

取引条件申請書

必要事項をご記入の上、下記送信先へFAXにて送付をお願いいたします。

会社名			
会社情報	〒 住所： _____ 担当者様名： _____		
電 話		F A X	
メール		U R L	
代表者様名		担当者様名	
設立年月日		資本金	
業務形態	1. 一般葬儀社 2. 互助会 3. J A 4. その他 ()		
決済条件 (希望されるお支払方法に ☑して下さい)	<input type="checkbox"/> 口座自動引落希望 ※手数料不要です。 後日改めて「口座振替依頼書」を郵送させていただきます。 <input type="checkbox"/> 月締め支払い(銀行振込)希望 ※振込手数料はお客様でご負担願います。 PDFデータ化した請求書をメールに添付して送付させていただきます。 下記の条件にて月締めにて支払います。 毎月 _____ 日締め 翌月 _____ 日払い *原則として1カ月以内のお支払でお願いします。		
請求書送付先	下記宛に電子請求書を送付させていただきます。 メールアドレス： _____ @ _____ メールアドレス： _____ @ _____ メールアドレス： _____ @ _____ 経理担当者様名 _____		
商品納入先	<input type="checkbox"/> 会社情報と同じ住所へ送付を希望 <input type="checkbox"/> 下記住所へ送付を希望 〒 住所： _____ 電話： _____ F A X : _____ 仕入担当者様名 _____		
その他 (連絡事項)			

株式会社SHF 管理部宛て

F A X 0 7 7 3 - 2 3 - 7 7 3 0