

# 特別顧客登録シート

お申込日 年 月 日

\*については必須項目です。

■ 貴社概要			
フリガナ*			
会社名*			
フリガナ*			
代表社名*			
本社所在地*	〒	都道府県	市区町村
電話番号*		FAX番号*	
資本金*		従業員数*	
設立年月*		事業内容*	

■ 取引部署概要			
取引部署名			
取引部署住所	〒	都道府県	市区町村
フリガナ*			
ご担当者様名*			
メールアドレス*			

■ お取引条件 下記からご選択(✓)ください。	
<input type="checkbox"/> 締日/月末 お支払日/翌月10日	お支払条件確認*  印
<input type="checkbox"/> 締日/月末 お支払日/翌月20日	
<input type="checkbox"/> 締日/月末 お支払日/翌月末日	
※支払サイトにつきましては締日後30日以内とさせていただきます。	

特別価格でのお取引に先立ち、事前に弊社規定の審査をさせていただきます。  
 審査結果によりご希望に沿えない場合もございますのであらかじめご了承ください。  
 審査実施には数日の期間をいただきますのであらかじめご了承ください。

## 【重要】特別価格でのお取引開始条件に関して

ご指定の締日までのお買い上げ分をまとめてお振込みいただきます。  
 お振込手数料はお客様ご負担にてお願いしております。  
 お支払は現金お支払(銀行振込)のみで、小切手、手形等はお断りさせていただいております。  
 請求書は締日後にご担当者様宛に郵送させていただきます。  
 代金の遅延や未納が発生した場合、ご注文をお断りする場合があります。  
 ご指定日までの商品等のお届けができない場合があることを予めご了承ください。  
 お買い上げ額が高額になる場合、あるいはお取り引き状況によりましては、  
 都度のお支払いをお願いする場合がございます。  
 半年間ご購入がない場合は通常価格での商品のご提供となる場合がございます。

ご記入後FAXもしくはメールにて送信をお願い致します。

※登録情報は当社の顧客管理のみに使用し、許可なく第三者機関へ開示することはありません。

FAX 06-6449-6477

E-mail: info@homareprinting.jp

弊社記入欄
-------



株式会社誉PRINTING

〒550-0003

大阪市西区京町堀2-6-26 K&G京町堀ビル4F

TEL 06-6449-6577