

# 【 取引先登録票 】 (株)菊地組 柳田工場 宛

この度は弊社への登録依頼誠にありがとうございます。  
 以下ご記入いただきまして弊社柳田工場へFAXしてください。《柳田工場FAX番号》028-660-5025  
 登録には約2週間かかります。それまでの間は現金でのお支払いをお願いいたします。  
 本登録は弊社会計期毎に見直しをさせていただきます。その際、再登録をお願いすることもあります。  
 ご協力をお願い申し上げます。

現金以外のご利用は、御社FAX番号にこの用紙を送りました(登録完了日)その次の日からです。

|  |   |   |
|--|---|---|
| 右記について<br>説明ありましたか。<br><input checked="" type="checkbox"/> お願いします。 | <input type="checkbox"/> 委託契約書について                    | その他ご質問ご用命ありましたらお書きください。<br>_____<br>_____ |
|  | <input type="checkbox"/> マニフェストについて                   |   |
|  | <input type="checkbox"/> 運搬経路について                     |   |
|  | <input type="checkbox"/> 単価について                       |   |
|  | <input type="checkbox"/> ご請求が5000円以下の場合はお振込手数料ご負担のお願い |   |

|      |          |                 |  |
|------|----------|-----------------|--|
| ご記入日 | 令和 年 月 日 | コードNO<br>(弊社記入) |  |
|------|----------|-----------------|--|

|       |         |         |   |   |
|-------|---------|---------|---|---|
| 会社情報  | ふりがな    |         |   |   |
|       | 会社名     | 印       |   |   |
|       | ふりがな    |         |   |   |
|       | 代表者名    |         |   |   |
|       | ふりがな    | 〒       |   |   |
|       | 住所      |         |   |   |
|       | 電話番号    | メールアドレス |   |   |
|       | FAX番号   | ホームページ  | 有 | 無 |
| 営業担当者 | (ふりがな ) |         |   |   |
| 携帯番号  | メールアドレス |         |   |   |

|       |      |    |    |  |
|-------|------|----|----|--|
| 創立年月日 |      |    |    |  |
| 資本金   | 従業員数 | 名  | 年商 |  |
| 営業品目  |      |    |    |  |
| 取引銀行  | 銀行   | 支店 |    |  |

|                                  |                                  |                                   |                                  |      |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------|
| 取引条件                             | 毎月 日締切、締切日起算 月 日支払               |                                   |                                  |      |
| 回収条件                             | <input type="checkbox"/> 現金 ( )% | <input type="checkbox"/> 小切手 ( )% | <input type="checkbox"/> 振込 ( )% |      |
|                                  | <input type="checkbox"/> 手形 ( )% | 《サイト: 日》                          |                                  |      |
|                                  | <input type="checkbox"/> 相殺 ( )% | <input type="checkbox"/> その他 ( )  |                                  |      |
| 回収方法                             | <input type="checkbox"/> 集金      | <input type="checkbox"/> 郵送       | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |      |
| 指定請求書                            | <input type="checkbox"/> 有       | <input type="checkbox"/> 無        | 請求書必着日                           | 毎月 日 |
| 5,000円以下のご請求の際は振込手数料のご負担をお願いします。 |                                  |                                   |                                  |      |

|                          |              |   |   |   |
|--------------------------|--------------|---|---|---|
| (必須) 弊社の事は何でお知りになりましたか   |              |   |   |   |
| <input type="checkbox"/> | 紹介 (紹介者お名前 ) |   |   |   |
| <input type="checkbox"/> | 以前利用したことがある  | 年 | 月 | 頃 |
| <input type="checkbox"/> | ホームページ       |   |   |   |
| <input type="checkbox"/> | その他 ( )      |   |   |   |

ご記入ありがとうございました。これから末永くどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

|    |     |     |    |     |   |          |
|----|-----|-----|----|-----|---|----------|
| 社長 | 取締役 | 取締役 | 経理 | 工場長 |   | 登録済印     |
|    |     |     |    |     | ⇒ | 令和 年 月 日 |