

送信先FAX番号 0120-68-9977

年 月 日

補償コンサルタント登録票 FAX申込書

お客様情報をご記入ください

貴社名							
所在地	〒 -						
お申込人氏名	印	TEL ()	-				
		携帯 ()	-				
		FAX ()	-				
お届け方法及び お届け時間いずれかに☑	郵便局ゆうパック	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 12時~14時	<input type="checkbox"/> 14時~16時	<input type="checkbox"/> 16時~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時	<input type="checkbox"/> 19時~21時
お支払い方法 いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 代引き(手数料弊社負担) <input type="checkbox"/> 銀行振込(手数料お客様負担)						
当サイトをどこで 知りましたか? いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 検索エンジンより (Yahoo, Google, MSN, goo, その他) <input type="checkbox"/> 弊社営業より案内 担当名 (必須) _____ <input type="checkbox"/> ダイレクトメールの案内を見て <input type="checkbox"/> ご紹介 社名 (必須) _____						

品番を選び、いずれかに☑とご注文枚数をご記入ください

<input type="checkbox"/> 品番1G(金色) <input type="checkbox"/> 品番1S(銀色)	28,000円(税込)	枚
<input type="checkbox"/> 品番3G(金色) <input type="checkbox"/> 品番3S(銀色)	17,000円(税込)	枚
<input type="checkbox"/> 品番4G(金色) <input type="checkbox"/> 品番4S(銀色)	12,000円(税込)	枚

下記内容をご記入ください ※記入方法がご不明な場合は、「通知書」をご一緒にFAX下さい

補償コンサルタント登録票

登録番号	補 第 号
登録年月日	令和 年 月 日
商号又は名称	
代表者氏名	
登録部門	

■ 個人情報保護について

弊社は、お客様の個人情報をご注文の商品の発送、書類、資料の送付、FAX、商品お届け後のご意見の収集やアフターサービス、当社からの新商品・新サービスのご案内、ダイレクトメール、FAX、電子メールの送信などに利用させていただきます。

東京銘板流通センター

〒460-0022 愛知県名古屋市中区金山1-9-20
電話(無料) 0120-68-9944
FAX(無料) 0120-68-9977
<https://www.houteikanban.com/>