

お取引先台帳

ご記入日 年 月 日

(ふりがな) 御 社 名			
(ふりがな) ご 住 所	〒		
電話番号		F A X 番号	
ご記入者名		所属部署名	
(ふりがな) 御社代表者名		御 社 ホームページ	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
御 社 ホームページ U R L			
請求締切日	毎月末締めになっています。	お支払日	翌月 日
お支払方法	銀行振込		
お支払方法	<input type="checkbox"/> 公費卸売り <input type="checkbox"/> 買掛 翌月指定日支払い <small>※一般の店舗様は翌月指定日支払いをお選びください。</small>		
取引銀行名		支 店 名	
(ふりがな) 口座名義			
定期配送	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 商品名 数量 配送指定日 毎月 日 <small>※1ヶ月に1回指定日配送 ※当社で優先的に在庫確保を致します。</small>		
備 考			

FAXまたはメールでご返信ください。TEL : 050-3525-7211 FAX : 050-3737-3088
 モデラーズストア 山梨県甲府市朝氣2-2-9