

【PCAサブスク】申請依頼書

法人名*	
法人名か	
代表者氏名*	
担当者氏名*	
担当者氏名フリガナ*	
担当者連絡先*	
Eメール*	
郵便番号*	
都道府県・市区町村*	
番地・マンション名等*	
法人電話番号*	
業種	
従業員数	
資本金	
拠点(事業所)数	

* 箇所は必須項目です

返信用FAX：03-5812-1862

Mailの場合：makeshop@hbs-net.ne.jp

HBS Makeshopストア：運営会社 株式会社ハイブリッチ
〒110-0005 東京都台東区上野3-13-3 上野鈴木ビル4階
TEL：03-5826-8003 FAX：03-5812-1862

Mail：makeshop@hbs-net.ne.jp

担当：菊池・押澤