

年 月 日

住友不動産株式会社
住宅分譲事業本部 営業部 営業管理課
提携法人ご担当者様
FAX 03-3346-1699

〒173-0002
東京都板橋区稲荷台10-7
株式会社 帝京サービス

発行責任者 _____ 印

TEL: 03-6905-5248

FAX: 03-3964-2002

ご紹介カード

フリガナ 氏名		年齢	才
会社名		勤務地	
所属部課		会社TEL	
住所		自宅TEL	
物件名			
備考	担当営業：		

《個人情報について》

ご記入頂いた個人情報は、不動産の売買・賃貸、それらの代理・仲介、その他付随する業務のためにのみ利用し、他の目的には利用いたしません。又、弊社のみ頂いた場合でも、関係窓口へ提供いたします。

見本

※赤字部分についてご記入ください。

●●年 ●●月 ●●日

住友不動産株式会社
住宅分譲事業本部 営業部 営業管理課
提携法人ご担当者様
FAX 03-3346-1699

〒173-0002
東京都板橋区稻荷台10-7
株式会社 帝京サービス

発行責任者 _____ 印

TEL: 03-6905-5248

FAX: 03-3964-2002

ご紹介カード

フリガナ 氏名	テイキョウ タロウ 帝京 太郎	年齢	●● 才
会社名	※勤務先名称を記載 (例 帝京大学医学部附属病院 等)	勤務地	※所在地を記載 (例 板橋区)
所属部課	※所属部署を記載 (例 整形外科、本部総務課 等)	会社TEL	03-0000-0000
住所	※ご自宅の住所を記載	自宅TEL	090-0000-0000
物件名	※物件名を記載 (例 シティタワー●● 等)		
備考	担当営業: ●● ※不明の場合は無記入で構いません。		

《個人情報について》

ご記入頂いた個人情報は、不動産の売買・賃貸、それらの代理・仲介、その他付随する業務のためにのみ利用し、他の目的には利用いたしません。又、弊社のみ頂いた場合でも、関係窓口へ提供いたします。