

◇ 新規取引先様 登録用紙

年 月 日

会社名					
代表者名					
所在地 <small>(請求書送付先)</small>	〒 -				
支店/営業所	〒 -				
電話番号			FAX番号		
業務内容					
設立	年 月		資本金	円	
従業員数	人		決算期	月	
締日	日	支払予定日	日	決済条件	銀行振込
	※原則として月末締め翌月末払い（支払いサイト30日以内）、銀行振込みにてお願いしております				
売上高					
	年度	万円	年度	万円	年度
主要販売先					
	①	②			③
主要仕入先					
	①	②			③
ご担当者名	様		TEL		
			e-mail		

弊社への支払いは下記までお願いします。

千葉銀行 (0134) 鎌取支店(092)
 普通預金 3 7 7 5 9 0 1
 コトワリデザイン(カ)

備考