

お客様登録用紙 (兼請求書払い登録申請書)

お客様登録後、カタログをお届けします (お申込日から通常中1日でお届け)。

代理店	有限会社トスワーク
代理店コード	TW1/TW2

お申込日	2009	年	月	日
------	------	---	---	---

ご請求先	お客様番号								オフィス・デポお客様番号を既にお持ちの場合、 ご記入下さい。
	〒				-				
	ご住所	都道府県				市区郡			
	お客様様名								印 <small>必ず押印をお願いします。</small>
	部署名				ご担当者				
	TEL				FAX				

* 商品のお届け先が上記のご請求先と異なる場合、以下もご記入下さい。

お届け先	〒				-				
	ご住所	都道府県				市区郡			
	お届け先名								
	部署名				ご担当者				
	TEL				FAX				

お支払方法 *該当するものに、チェックを入れて下さい。

トスワーク経由	請求書払い (月末締め翌月末日お支払い)	代金引換、クレジットカード
---------	----------------------	---------------

請求書払いをご希望のお客様は、以下の項目もご記入下さい。

下記登録内容申請後、ご登録いただいたお客様からのご注文について、お支払方法の変更をご相談させていただく場合もございますので、予めご了承下さい。

登記上名称				設立年月日			
本社所在地							
代表者氏名							
本社代表電話				業種			
資本金(*)	百万円	年商・月商(*)	百万円	従業員数	名		

デポ使用欄

オフィス・デポ ジャパン株式会社
〒141-0031 東京都品川区西五反田7-22-17
お問合せは 0120-426-700 まで

Office DEPOT
FAX 0120-642-142

	O/S Flag		Y	N
	NAS	CCS	CCS	VP
Date				
Sign				
	C/L			