FAX送信方向

新規　・修正　・停止
（いずれかに○をしてください）

SmartOfficeお客様登録用紙

FAX :048－936－4050

申込日　　年　　月　　日

*Aエリア　*B 販売店コード

			-								-				

実施日	年　　月　　日

※修正や停止の実施日の指定がある場合はこちらにご記入ください

*C ユーザーコード											代表法人コード										

※ご注文履歴等のデータを名寄せしたい親部門がある場合のみ記入

＊お客様は太枠線内のみご記入ください。

会社名	カナ		
部署名（任意記入）	カナ		
住所	カナ		
	〒　　- 都道府県　　市郡　　区町村	地域コード	
	町名）　　番地） 丁目　　番地　　号		
	ビル名）　○階○号室まで詳しくご記入ください		
TEL	（　　）　　－	FAX	（　　）　　－
ご担当者	様　　印	※お客様の認印がない場合、ご登録をお受けできないケースがございます。予めご了承ください。	

お客様情報　該当する項目をおひとつづつお選びください）

■業種

1. 医療/福祉/メディカル
2. 運輸/倉庫/物流/交通
3. 金融/保険
4. 不動産/建設/設備
5. 製造/メーカー
6. 商社/卸
7. 小売業
8. IT/コンピュータ/Web
9. 広告/出版/印刷/DTP
10. 放送/通信/情報サービス
11. 流通/外食/サービス
12. 会計/法律
13. 企画/コンサルティング
14. 旅行/ホテル/レジャー
15. メンテナンス/警備
16. 農林水産業
17. 行政/公共
18. 学校
19. 団体
20. その他

■人数　※ご登録された部署単位の人数をお選びください。

1. 10人未満
2. 10 ～ 30人未満
3. 30 ～ 50人未満
4. 50 ～100人未満
5. 100人以上

*** 販売店様ご記入欄 **********

販売店名			
TEL FAX			
営業担当者	担当者コード		氏名
＊販売店コードを用紙の左上にご記入ください			

** Smart Office記入欄 **********

納品先G			ルートG					入力印

ご変更の場合は、ユーザーコード･会社名 ･部署名 ･販売店コードと修正箇所のみのご記入で結構です。
ご登録が完了しましたら、FAXにてお知らせいたします。

smartoffice

Smart Office記入欄