

送信
方向

2016年7月 改訂

13

smartoffice お客様登録用紙

- 1

いずれかにチェックして下さい。 新規 ☒ 修正 ☐ 停止 ☐	申込日 月 日	変更開始日 ご指定がある場合はこちらにご記入ください 月 日 申込日の翌日以降でご指定ください
A エリア B 販売店コード 726-21397800	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。

修正の場合は、変更項目のみをご記入下さい。変更項目を丸で囲んでください。

会社名	カナ		部署名 (任意記入)	カナ			
住所	カナ						
	〒 市区 都道府県						
	カナ (町名) (番地) (ビル名) ○階○号室まで詳しくご記入ください。						
TEL ハイフン(-) 無し			FAX ハイフン(-) 無し				
お申込者	様		ご登録には、お客様の署名が必要です。 記入内容をご確認の上署名ください。	お届け先 ご担当者 様			
お荷物の受取やご注文に関して「お申込者」以外の方が窓口の場合には「お届け先ご担当者」欄にお名前をご記入ください。 ご記入がある場合には、お届伝票や各種ご連絡は「お届け先ご担当者」様宛となります。							
<table border="0"> <tr> <td> ■ 業種 01. 医療/福祉/メディカル 02. 運輸/倉庫/物流/交通 03. 金融/保険 04. 不動産/建設/設備 05. 製造/メーカー 06. 商社/卸 07. 小売業 08. IT/コンピュータ/Web 09. 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 </td> <td> ■ 人数 (ご登録された部署単位の人数をお選び下さい。) 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 </td> <td> ■ 従業員規模 (法人全体) 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 ~ 300人未満 6. 300 ~ 1,000人未満 7. 1,000人以上 </td> </tr> </table>					■ 業種 01. 医療/福祉/メディカル 02. 運輸/倉庫/物流/交通 03. 金融/保険 04. 不動産/建設/設備 05. 製造/メーカー 06. 商社/卸 07. 小売業 08. IT/コンピュータ/Web 09. 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下さい。) 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	■ 従業員規模 (法人全体) 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 ~ 300人未満 6. 300 ~ 1,000人未満 7. 1,000人以上
■ 業種 01. 医療/福祉/メディカル 02. 運輸/倉庫/物流/交通 03. 金融/保険 04. 不動産/建設/設備 05. 製造/メーカー 06. 商社/卸 07. 小売業 08. IT/コンピュータ/Web 09. 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下さい。) 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	■ 従業員規模 (法人全体) 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 ~ 300人未満 6. 300 ~ 1,000人未満 7. 1,000人以上					
お客様情報 (該当する数字を右記枠内に記入下さい)		ご記入下さい					

***** 販売店様ご記入欄 *****

販売店名 株式会社ベンハウス SO TEL 079-222-5500 FAX 079-222-5501 担当者コード 氏名 営業担当者 0064 大前	メモ欄 この欄は 貴社メモに利用ください。お問い合わせには ご利用出来ません。
■ 販売店様設定欄 お客様締日 末 日 ・10日締 『10』、20日締 『20』、未締 『未』とご記入下さい ・ご記入が無い場合は未締で設定されます SOカタログのお届けについて 発送先: ☐ お客様 ☐ 販売店 ☒ 発送不要	***** スマートオフィス確認欄 *****

FAX送り先番号: 03-5714-7111