

FAX送信先：042-860-2049

『後払い』クロネコあんしん決済サービス 登録申込書

お申込み日 年 月 日

① 貴社情報（納品先）

法人または個人事業主（どちらかに○を付けて下さい）	法人	・	個人事業主
社名または屋号 / 店名			
社名または屋号 / 店名のフリガナ			
住所 (ビル、マンション名もご記入下さい)	〒		
TEL・FAX	TEL/	FAX/	
事業内容			
設立・年商	設立	年 月	年商 万円
代表者名			
代表者名 フリガナ			
代表者 住所 ※個人事業主様のみご記入ください（法人の方は不要です）	〒		

② ご請求書送付先

ご請求書送付先 選択（□にチェックして下さい）	<input type="checkbox"/> 上記入力と同じ（下記記入は不要です）	・	<input type="checkbox"/> その他（下記をご記入下さい）
送付先 住所 (ビル、マンション名もご記入下さい)	〒		
送付先 名称			
担当者名			
TEL・FAX	TEL/	FAX/	

③ 支払方法

支払方法（□にチェックして下さい）	<input type="checkbox"/> 口座振替	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> コンビニ振込
-------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

ご質問・お問合せ

(有) エム・インターナショナル

TEL/042-860-2059

担当：花田・大久保