

後払い決済 申請書

新規お取引にあたり以下該当項目ご記入の上、大変お手数ですがご返送頂きますようお願い致します。

サンキ株式会社

記入日： 年 月 日

オフィス家具市場 行

ご返信FAX：06-6915-3608 / ご返信メール：shop@office-ichiba.com

※個人または、個人事業主様はご利用いただけません。

※審査によってはお断りさせていただく場合もございます。

※お支払いは納品月の翌月末まで 厳守をお願い申し上げます。

ご請求締切日 当月末締切	お支払い日 翌月末日まで
--------------	--------------

支払条件・期限を厳守し後払い決済を申請します。

請求先			
社名		印	
代表者名			
住所 〒			
TEL		FAX	
設立年月日		従業員数	
資本金		事業内容	

取引部署			
部署・支店名		TEL	
		FAX	
担当者	役職	携帯	
	氏名	E-mail	
住所		メモ	

備考	

※お支払い方法は銀行振り込みに限らせて頂きます。

※お振込み手数料はお客様ご負担にてお願い申し上げます。

※お支払日が土日祝日の場合は、前営業日までにお振込みをお願い申し上げます。

お振込み先	
三菱UFJ銀行	城東支店 (ジョウトウシテン) 普通口座 0184364
口座名	： サンキ株式会社

※お客様情報は弊社にて適正に管理され、経理管理以外での目的で利用されることはありません。

サンキ株式会社 販売事業部 オフィス家具市場 登録番号T3120001001899

〒538-0052 大阪市鶴見区横堤1丁目5番30号 4階 TEL:06-6915-0310 FAX:06-6915-3608