

請求書払い申請書

年 月 日 記入

ふりがな	
会社名	⑩
住 所	
電話番号	
FAX 番号	
代表者名	
ご担当者名	
業種名	
創業年月日	西暦 年 月 日 創業
〆日	原則月末となっております(月末以外ご希望の方は応相談)
ご入金日	(例)翌月 25 日(翌月末以内でご指定ください。)
ご入金方法	銀行振込のみ
メールアドレス	

＜備考欄＞

--

恐れ入りますが上記必要事項をご記入後、下記まで FAX 送信ください。
審査完了後にご返信致します。

FAX:03-5817-8341