

【補償コンサルタント登録票】

※太枠内、必ず記入願います。

お申込日: 年 月 日

貴社名			
所在地	〒0000-0000		
ご担当者	電話番号		
	FAX番号		
メールアドレス			
希望タイプ	パネルタイプ 本体価格:税込 ¥12,000	額縁タイプ 本体価格:税込 ¥15,000	
希望書体	角ゴシック	丸ゴシック	明朝体

※送料は無料です。お支払い方法は、宅急便コレクト(代金引換+手数料)となっております。

●必要事項をご記入ください

省略せずご記入下さい。小さくて書きづらい場合、別紙ご記入でもお受けできます。上部注文書は本紙をご利用ください。

補償コンサルタント登録票

登録番号	補	第	号
登録年月日		年	月 日
商号又は名称			
代表者氏名			
登録部門			