



13

smartoffice お客様登録用紙 ① - 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
921-21359800

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も取得したい
銀行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。

会社名	カナ	部署名 (任意記入)		カナ
	住所			
〒 □□□□-□□□□ 都道府県 市区郡				
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		*印ははっきりとご捺印ください		お届け先 ご担当者
様		印		
*ご登録・修正には、お客様の捺印が必要です。記入内容をご確認の上捺印下さい。				
※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。				
■ 業種		■ 人数		■ 従業員規模 (法人全体)
01. 医療/福祉/メディカル 08. IT/コンピュータ/W eb 15. メンテナンス/警備 02. 医療/福祉/メディカル 09. 広告/出版/印刷/DTP 16. 農林水産業 03. 金融/保険 10. 放送/通信/情報サービス 17. 行政/公共 04. 不動産/建設/設備 11. 流通/外食/サービス 18. 学校 05. 製造/メーカー 12. 会計/法律 19. 団体 06. 商社/卸 13. 企画/コンサルティング 20. その他 07. 小売業 14. 旅行/ホテル/レジャー		(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		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ご記入下さい) ⇒⇒ □□		ご記入下さい ⇒⇒ □		ご記入下さい ⇒⇒ □

***** 販売店様ご記入欄 *****

販売店名
株式会社コボックス
SO
TEL 0258-92-6715
FAX 0258-92-5344

担当者コード □□□□ 氏名 □□□□□□□□

営業担当者 □□□□ □□□□□□□□

メモ欄 ※この欄は、貴社メモにご利用ください。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 □□日
・10日締⇒「10」、20日締⇒「20」、末締⇒「末」とご記入下さい
・ご記入が無い場合は末締で設定されます

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 *****

--	--	--	--



※ご登録は無料です。
smartofficeサービスでは、個人情報保護に関する法律及びJIS Q15001 (個人情報保護に関するコンプライアンス・プログラムの要求事項) を遵守し、smartofficeサービス及びそれに関する情報提供の目的にのみお客様の個人情報を使用し、その他の目的には使用しません。個人情報に関するお問い合わせは下記にお願いいたします。

10530023(02)
JISQ15001:2006準拠

お問い合わせ先: smartoffice@smartoffice.jp
info@go-kobax.jp

99999