

会員登録及びサービスのご利用に際しましては、必ず当店Webサイトよりご利用規定及びプライバシーポリシーをお読み頂き、同意の上ご登録ください。

ご記入には黒いボールペンをご使用になり、楷書でご記入ください。

(□にはをお願いします。)

会員種別	ご登録される会員種別を選択してください。	
	<input type="checkbox"/> ユーザー会員	<input type="checkbox"/> 卸会員

会社情報 (携帯電話や0120で始まる電話番号へのご登録はできません。)

御社名	フリガナ		
ご住所	〒□□□□-□□□□	都道府県	市区郡
お電話番号			
FAX番号			

お支払方法 (締支払いの場合、当社規定の審査がございます)

お支払方法	<input type="checkbox"/> 請求書払い	<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> クレジットカード
-------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

ご確認事項 送信前に必ず下記内容をご確認ください。

- ・ 営業時間外(営業日の17:00以降)の受付は、翌営業日のご対応となりますのでご了承ください。
- ・ 登録シートはお客様控えとして必ず保管願います。
- ・ サイト上での購入・見積依頼などのサービス利用開始は当社での本登録後となります。ご了承ください。
- ・ 登録シートと併せて各「注文シート」や「見積依頼書」などをご利用されますと、購入や見積依頼等のサービスのご利用が可能となります。
- ・ その他ご不明な点は、サイト内にある「ご利用ガイド」「よくあるご質問」等をご覧ください。
- ・ 「ご意見シート」によるお問い合わせやご相談も受け付けております。お気軽にご利用ください。
- ・ クレジットカードでのお支払いを希望される場合、ご注文はインターネット上からお願いいたします。

ご記入者		ご記入日	年 月 日
------	--	------	-------

ご担当者情報

ご担当者名	フリガナ
部署名	
役職名	
メールアドレス	
ご連絡方法	ご注文や出荷などの確認案内書のお知らせ方法を選択してください。 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> FAX
納品書	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (必要の場合 金額の記載 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない)

その他

情報案内	情報のご案内などを差し上げてもよろしいでしょうか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
きっかけ (複数選択可)	<input type="checkbox"/> Web検索 <input type="checkbox"/> FAX-DM <input type="checkbox"/> 郵送-DM <input type="checkbox"/> 広告・雑誌 <input type="checkbox"/> 知人のご紹介 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 購入・使用目的 <input type="checkbox"/> 購入・販売目的 <input type="checkbox"/> 情報収集

ご要望など	
-------	--



送信先: 0120-961-959 (24時間)