「BENKING（便王）」販売店申込書

申請日　　年　　月　　日

フリガナ		業　態	
企業名		☐ 法　人 ☐ 個人事業主	
フリガナ			
代表者名			
フリガナ		部署・役職	
担当者名			
担当者連絡先			
担当者メール			
フリガナ			
本社所在地			
支店・事業所数		主な業種	
設立年月	年　　月	資本金	万円
主な販売先 マーケット 販売を予定している企業や マーケットを記入下さい。			

送信先FAX番号･アドレス：　03-6679-2966　/　chimura@claim-csos.com

※受付後に担当者よりご連絡いたします。販売店登録の際は契約書への押印の他、3カ月以内の謄本コピーをご提出いただきます。

【お問合せ先】

株式会社Ｃ－ＳＯＳ　担当：地村

〒161-0034　東京都新宿区上落合1-12-10　TDﾋﾞﾙ307

TEL：03-6404-9476㈹　「BENKING」販売店係