

会社基本情報			
会社名・郵便番号・所在地(社判でも可 ※角印を押印ください)	代表者様情報	フリガナ	
		お名前	
		資本金	
		設立	年 月 日
		T E L	
		F A X	
勤務先・郵便番号・所在地(社判でも可)	ご担当者様情報	フリガナ	
		お名前	様 印
		部署/役職	
		E mail*	
		T E L	
		F A X	
事業内容			
希望契約形態	<input type="checkbox"/> ディストリビューター契約 <input type="checkbox"/> エージェント契約		
工事区分	<input type="checkbox"/> 自社内に工事部門あり <input type="checkbox"/> 自社内に工事部門なし		
照明事業営業体制			
支店数		営業人数	名
年間販売目標			
※営業支援の指標とさせていただきます			
他社製品取扱	<input type="checkbox"/> 他社 無電極ランプの取扱いあり <input type="checkbox"/> 他社 無電極ランプの取扱いなし		

※今後、弊社から配信する重要なお知らせメールを受信して頂くメールアドレスを記入してください
 ※本書は契約締結前の事前登録の申請書になり、正式に営業活動を開始して頂くには別途契約が必要となります
 ※本書ご提出以降に提出される情報は機密情報となりますので他社または第三者に提供・開示しない様、お願いいたします

営業担当	承認	承認	代理店様コード			