

お客様登録カード

平成 年 月 日

貴社名		代表取締役	
年商	円	従業員数	名 業種
主要お取引先			
住所			
T E L		F A X	
貴社担当者		経理担当者	
取引先銀行	銀行支店		
支払い条件	締め日	日締め	振込み支払日
	お支払い条件の最長は締め後 60 日とさせていただきます		
備考			

甲

印

乙 奈良県橿原市新賀町 162 番地 2
株式会社 エムズパワー
代表取締役 吉田 光宏