

お問合せ用紙

記入日

平成 年 月 日

お問合せ内容	お見積り・ご相談・ファクタリング希望		
カナ		カナ	
会社名		代表者名	
会社住所	〒 -		
Tel		携帯	
Fax		HP	有り・無し
業種			

ファクタリングをご希望の場合は下記のご記入もお願いします。

売掛先 (1)	会社名	住所	電話番号
	締日/請求日	支払日	支払方法
	/		現金・手形(日サイト)
売掛先 (2)	会社名	住所	電話番号
	締日/請求日	支払日	支払方法
	/		現金・手形(日サイト)

お申込み FAX番号 : 03-5904-8353 ※24時間受付しております