

FAXでお送りいただく場合は  
042-339-1133 に送信ください

営	社	業

統合コード	
仕入先コード	

INDEX

### 仕入先登録用紙

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

太い実線で囲まれた項目をご記入ください。 \*は必須項目です。

フリガナ*			
貴社名*			
郵便番号*			
ご住所*			
貴社ホームページ URL			
ご担当部課*		ご担当者名*	
電話番号*		FAX番号*	
E-mailアドレス*			
経理担当部課		経理ご担当者名	
電話番号 (上記と異なる場合)		FAX番号 (上記と異なる場合)	
E-mailアドレス			

以下はアリス記入欄

①取引先区分		担当/営業		⑥支払口座		銀行
②統合区分		担当/事務				支店
オーダー識別子				⑦口座番号	普通・当座	
締日						
支払予定日						
③決済条件						
決済期日						

備考

--