



カタログ申込・登録シート

1 0 4

①必ずご記入下さい

お申込年月日 年 月 日

※お申し込みはFAX機をお持ちの法人のお客様のみとさせていただきます。
※沖縄及び離島はお届け対象エリア外とさせていただきます。

〒 [] [] [] - [] [] [] []

必ずご記入下さい。会社団体個別郵便番号は対応しておりません。

ご住所 (必須)

(フリガナ) _____

都道府県 _____ 市区郡 _____

(フリガナ) _____

<ビル名> _____ 階 _____ 号室 _____

貴社名 (必須)

(フリガナ) _____

部署名

(フリガナ) _____

発注責任者名

(フリガナ) _____

②必ずご記入下さい (フリガナ) _____

ご発注者名 (必須) _____

印

必ず押印をお願いします。

電話番号 (必須) _____

FAX番号 (必須) _____

部署ごとにご契約の場合は、直通電話番号をご記入ください。フリーダイヤル、携帯電話での登録はお受けできません。予めご了承ください。

Eメールアドレス

お持ちの方のみご記入ください。
携帯電話のメールには対応しておりません。

アンケート欄 ※○印をお付けください。

◆お客様の業種は

1. 建設・工事業 2. 製造業 3. 出版・印刷関連業 4. 卸・小売業 5. 金融・保険業
6. 運輸・通信業 7. サービス業 8. 医療業 9. 広告・調査・情報サービス業
10. 法律・会計・税務等事務所 11. 政治・経済・文化団体 12. その他 13. 官公庁

◆お客様の従業員規模は

1. 1~4人 2. 5~9人 3. 10~19人
4. 20~29人 5. 30~49人 6. 50~99人
7. 100人以上

- お客様登録後、カタログをお届けします。(日曜・祝日を除く) カタログが到着後、ご注文いただけます。
- 当初のお支払い方法は銀行振込か、もしくは郵便振替・コンビニ支払となります。どちらかをお選びください。口座引落をご要望のお客様は担当販売店へお問い合わせください。(担当販売店の連絡先は、ご請求書に表示されています。)

■カウネットは全国のカウネット取扱販売店をご利用の窓口とさせていただきます。お客様の担当販売店は、カタログ裏表紙下のラベルに印字されています。

担当販売店コード

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 4 | 3 |
| | | | | | | | | 4 | 1 |

お支払方法(必須) ※必ず1, 2のどちらかに○印をお付け下さい。

| | | |
|---|----------------|--|
| 1 | 銀行振込 | 毎月末日締め翌月25日お振込 振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます。 |
| 2 | 郵便振替 コンビニ支払 | 毎月末日締め翌月25日お支払 振込手数料のお客様ご負担はありません。 |

※ご記入なき場合は、銀行振込とさせていただきます。

株式会社ミサック

TEL (06)6374-3219
FAX (06)6377-0558

担当販売店記入欄

☆ _____

カタログ送付 直送・販売店入れ
請求書送付 直送・販売店入れ・F

FAX 送信方向

FAX 0120-678-521



株式会社カウネット
〒108-0023 東京都港区芝浦3-17-12
お問い合わせはカウネットヘルプコール 0120-567-945



社団法人日本通信販売協会