

# お客様ご登録書

## <事業所情報>

ご記入日:平成

年

月

日

フリガナ					
法人名					
フリガナ					
事業所名					
フリガナ					
所在地	〒 - 都道 府県				
	TEL:		FAX:		
業種					
許認可等	<input type="checkbox"/> 建設業( 工事) <input type="checkbox"/> 港湾運送事業( 業) <input type="checkbox"/> 産業廃棄処理(運搬)業 <input type="checkbox"/> 警備業 <input type="checkbox"/> 一般(特定)等同社派遣事業 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> なし				
代表取締役	氏名※フルネーム: ( カナ: )				
設立年	和暦: <input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	従業員数	名	
資本金		万円	前年年商	万円	
窓口担当者	部署名:		ご役職:		
	氏名※フルネーム:		Email:		
	TEL:		FAX:		
派遣先責任者	部署名:		ご役職:		
	氏名※フルネーム:		Email:		
	TEL:		FAX:		
苦情担当者	部署名:		ご役職:		
	氏名※フルネーム:		Email:		
	TEL:		FAX:		

## <請求情報>

フリガナ					
請求書送付先	〒 - 都道 府県				
請求先担当者	部署名:		ご役職:		
	氏名※フルネーム:		Email:		
	TEL:		FAX:		
請求条件	締支払日: 日締 / <input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月 <input type="checkbox"/> 翌々月		日支払	入金サイト: 日	
	請求単位: 分		端数処理時間: 切捨て	端数処理金額: 切捨て	
仮請求書	無有: <input type="checkbox"/> 不要・ <input type="checkbox"/> 必要( <input type="checkbox"/> FAX・ <input type="checkbox"/> Email ) / 締後 日( <input type="checkbox"/> 営業日・ <input type="checkbox"/> 暦日 ) 以内				
本請求書	明細: <input type="checkbox"/> 作業日別・ <input type="checkbox"/> 現場別・ <input type="checkbox"/> スタッフ別 / 締後 日( <input type="checkbox"/> 営業日・ <input type="checkbox"/> 暦日 ) 以内				

## <その他>

実績管理方法	<input type="checkbox"/> 派遣先管理票 / <input type="checkbox"/> タイムシート( <input type="checkbox"/> 現場毎経験有無 <input type="checkbox"/> 制服サイズ <input type="checkbox"/> 靴サイズ )				
--------	--	--	--	--	--

## ※以下弊社記入欄

取引経緯:	対応方法:
管理業種:	取り扱い商材:

株式会社エントリー

支店

営業担当:

	代表取締役	取締役	部長	支店長	担当	受付・処理
日付						
承認印						