

変更


FAX 03-3514-7651

(株)大塚商会フロントラインプロモーション課

マルチBOX(タイプW)・マルチBOX 2 サービス変更依頼書

1. ご記入日 西暦 年 月 日

2. ご契約名 及び お客様コード (社名変更をされたお客様は旧社名の記載をお願いいたします)

組織名 (必須)	フリガナ	本契約を消費者契約法第2条第2項に定義される「事業者」として、および特定商取引法第26条第1項第1号に定義される「営業」のためにお申し込むことに同意し、右に捺印いたします。	
お客様コード		DDRバーコードシール等に記載されている「TSM」か「MB」から始まるコードです	1181

以下、変更する項目にのみチェックを頂き、ご記入をお願いいたします

3. ご請求先の登録変更

営業記入欄 契約先10桁CD	
-------------------	--

<input type="checkbox"/> 組織名	フリガナ	<input type="checkbox"/> 支店名 部課名等	
<input type="checkbox"/> 担当者 (フルネーム)	フリガナ	<input type="checkbox"/> 役職	
<input type="checkbox"/> 住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> フリガナ	都道府県	市区郡
<input type="checkbox"/> ビル名/フロア	ビル名	フロア	
<input type="checkbox"/> 電話番号	() -	<input type="checkbox"/> FAX	() -
<input type="checkbox"/> E-Mail	@		

4. 回収場所の登録変更

5. 回収場所の登録削除

※下記拠点登録削除の場合は☑を入れて下さい

営業記入欄 回収先10桁CD	
-------------------	--

<input type="checkbox"/> 組織名	フリガナ	<input type="checkbox"/> 支店名 部課名等	
<input type="checkbox"/> 担当者 (フルネーム)	フリガナ	<input type="checkbox"/> 役職	
<input type="checkbox"/> 住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> フリガナ	都道府県	市区郡
<input type="checkbox"/> ビル名/フロア	ビル名	フロア	
<input type="checkbox"/> 電話番号	() -	<input type="checkbox"/> FAX	() -
<input type="checkbox"/> E-Mail	@		

■情報の変更にて1ヶ月程度お時間を頂いております。あらかじめご了承ください。

大塚商会記入欄

7桁		自	宅1	宅2
----	--	---	----	----

契約ID(10桁)	
-----------	--

