アスクルカタログ請求兼登録FAX用紙

太枠内は必ずご記入ください。

●当社ホームページの「個人情報の取扱について」をご一読いただき同意の上でご記入ください。なお下記□欄にレ印をご記入頂きご同意日、ご同意者名もお願い致します。ご記入が無い場合はご登録できません。

☐ **同意します。**

ご同意日	西暦 ２０　　年　　月　　日	ご同意者名	

ご登録電話番号	※ハイフン(-)もひとマスに入れて市外局番より記入、携帯電話は登録できません。

メールアドレス
@

ＦＡＸ番号	※ハイフン(-)もひとマスに入れて市外局番より記入、必ずご記入ください。

■インターネットでのご注文のご利用登録を希望されない場合**レ**印を入れてください。**レ**印が無い場合はご利用を希望されたものとし、後日登録ＦＡＸ番号へアスクルサイトにログインするための仮パスワードを送信します。

☐ **希望しません**

フリガナ		フリガナ	
会社名		**責任者名**	
フリガナ		フリガナ	
部署名		**担当者名**	

郵便番号				-					**都　道　府　県**		**市　区　郡**	
町　名								**丁目・番地**				
ビル名												

■業種確認　**（下記から該当する番号を記入ください。）**

01：医療／福祉／メデカル関係
02：運輸／倉庫／物流／交通関係
03：金融／保険関係
04：不動産／建設／設備関係
05：製造／メーカー関係
06：商社／卸関係
07：小売業関係
08：IT／コンピュータ／Web関係
09：広告／出版／印刷／DTP関係
10：放送／通信／情報サービス関係
11：流通／外食／サービス関係
12：会計／法律関係
13：企画／コンサルティング関係
14：人材／教育／ｲﾝｽﾄﾗｸﾀｰ関係
15：旅行／ホテル／レジャー関係
16：メンテナンス／警備関係
17：アパレル／ファッション関係
18：農林水産業関係
19：行政／公共関係
99：その他

■ご請求締切日　**（どちらかにレ印を記入ください。）**

☐ **10日締め当月25日支払い**　　☐ **月末締め翌月15日支払い**

（ご記入が無い場合は10日締めと成ります）

■お支払方法　**（どちらかにレ印を記入ください。）**

☐ **銀行振込**　　☐ **郵便局／コンビニ支払い**

（ご記入が無い場合は銀行振込と成ります）

口座自動振替によるお支払いをご希望の場合はレ印を記入ください。後日申込書を送付いたします。

☐ **希望します**

銀行手続きが完了するまでは上記で選択した支払い方法と成ります。

アスクル正規取扱販売店

株式会社とみや

秋田県湯沢市大町1-2-24

TEL　0183-43-3148

FAX

0183-73-8766