

代理店申込書 兼 業務委託依頼書



下記の番号までFAXください。
株式会社いえらぶパートナーズ(当社)宛

FAX **03-6240-3391**

| | | | | | |
|------------------------------------|--|--|-------------|-----------------|--------------|
| 法人名 (本社) [代理店登録] | フリガナ | | 代表者名 | フリガナ | |
| | | | | | |
| ご住所 | 〒 | | | | |
| ご連絡先 | 担当部署 | | | ご担当者名 | |
| | 電話番号 | | | FAX番号 | |
| | メールアドレス ※駆け付け商品 取扱いの場合 記入必須 | @ | | | |
| 宅地建物取引業 | 免許()第 | | 号 | | |
| 適格請求書発行事業者登録番号 (登録がない場合は法人番号) | | | | | |
| ご請求先 | 送付先 | <input type="checkbox"/> 本社へ一括送付 <input type="checkbox"/> 各店舗/営業所へ送付 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| | メールアドレス | @ | | | |
| 更新リスト送付先 | <input type="checkbox"/> 本社へ一括送付 <input type="checkbox"/> 各店舗/営業所へ送付 <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 緊急連絡先 ※駆け付け商品 取扱いの場合 記入必須 | 部署 | お名前 | | 携帯電話番号(連絡先) | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 商号 (店舗)名 | フリガナ | 営業時間 | | ~ | |
| | | 定休日 | | | |
| 資本金 | 円 | 社員数 | 人 | 年商 | 円 |
| 入金管理戸数 | 戸 | 専任戸数 (幹旋管理) | 戸 | 年間成約件数 (仲介含) | 件 |
| 店舗/ 営業所 | 店舗/ 営業所名 | | | 電話番号 | |
| | | | | FAX番号 | |
| | 所在地 | 〒 | | 緊急 連絡先※ | 担当者名 携帯電話 |
| | 店舗メールアドレス | @ | ご請求先メールアドレス | @ | |
| | 店舗/ 営業所名 | | | 電話番号 | |
| | | | | FAX番号 | |
| 所在地 | 〒 | | 緊急 連絡先※ | 担当者名 携帯電話 | |
| 店舗メールアドレス | @ | ご請求先メールアドレス | @ | | |

※駆け付け商品取扱いの場合、記入必須

取扱う商品(サービス)にチェックを入れ、約款に同意の上、署名・捺印をお願いいたします。

賃貸保証の取扱(代理店申込)

代理店業務委託約款に基づき、代理店を申込します。

代理店(委託者)ご署名

年 月 日

駆け付け商品の取扱(代理店申込)

代理店業務委託約款に基づき、代理店を申込します。

駆け付けサービスの業務委託(業務委託申込)

業務委託約款に基づき、委託者として申込します。



お問い合わせ先 〒163-0225 東京都新宿区西新宿2-6-1 新宿住友ビル25階 株式会社いえらぶパートナーズ TEL:03-6240-3390