

FAX用



平成 年 月 日

大阪代協 専用自動車修理に関する提携登録及び紹介料振込口座連絡表

2014.01.01改定

代理店名		
代表者役職	担当者役職	(左記と同じ場合は、 記入不要です。)
代表者名	担当者名	(左記と同じ場合は、 記入不要です。)
郵便番号 千	電 話	
住 所	F A X	
	携 帯 電 話	(携帯電話は、連絡用に差し支えなければご記入願います。)
	メ イ ン 取 引 損 保 名	

DRPネットワーク株式会社 行

ID

提携代理店として登録を希望しますので、紹介料の振込口座を下記のようにご連絡いたします。

金融機関名	金融機関名	金融機関コード
	フリガナ 銀行 信用金庫 信用組合	
支店名	支店名	店番
	フリガナ 支店 出張所	
口座種類	普通 ・ 当座	
口座番号		
口座名義	フリガナ	

担当窓口加盟店工場名

ID

貴代理店担当窓口として、希望の工場がある場合は、チラシ裏の地図リストを参照の上、加盟店工場名をご記入下さい。特に希望が無い場合は、DRPネットワーク本部で選定させていただきます。

※ 本登録連絡表をFAXにて、ご返信いただいても提携が可能です。

DRPネットワーク本社 担当 飯野・折笠 行き (FAX 03-5622-5531)

到着後、(A)ご提携コード番号 (B)修理依頼書 (C)修理の流れ をお届けいたします。