

ファセット加盟店申込書

お申込日 年 月 日

お申込みがFAXの場合

お申込みが郵送の場合

FAX 077-567-9069

〒525-0032滋賀県草津市大路1-10-1 第2南洋軒ビル5F (株)ファセット

A.御社について

社名 (店名)	フリガナ:	設立	年 月 日
			資本金
所在地	〒	電話番号	TEL
			FAX
ホームページ アドレス	ご担当者名: 部署名:	mail	

B.代表者について

フリガナ		性別	TEL
代表者氏名		<input type="checkbox"/> 男性	電話番号
		<input type="checkbox"/> 女性	FAX
生年月日	年 月 日 () 才	配偶者	有・無 扶養者 名
代表者住所	〒		

C.御社業務について

販売方法	<input type="checkbox"/> 店舗販売 <input type="checkbox"/> 訪問販売 <input type="checkbox"/> 通信販売 <input type="checkbox"/> 電話勧誘販売 <input type="checkbox"/> 連鎖販売 <input type="checkbox"/> 展示会販売 <input type="checkbox"/> その他 ()		
集客方法	<input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> ネットワーク <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> その他 ()		
対象顧客	<input type="checkbox"/> 男性 % <input type="checkbox"/> 女性 % 年齢層 歳~ 歳 <input type="checkbox"/> 有職者 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()		
営業時間	時 ~ 時 まで	休日	月・火・水・木・金・土・日 祝日 他 ()
売上	年間販売件数 件	売上高	万円/月 平成 年度 年商 万円

D.お取り扱い商品・お取引先について

商品名	価格	仕入先	役務の有無
	円		有 無
	円		有 無
	円		有 無
	円		有 無
	円		有 無
	円		有 無

F.現在取扱中のカード会社について

カード会社名	手数料	ブランド名
	%	
	%	
	%	
	%	
	%	