

# 法人払い申請用紙

(有)アートハウスゲルボア 行

年 月 日

FAX : 0985-20-9357

ご注文番号 \_\_\_\_\_

以前にご連絡頂いている場合は、法人名とお支払日のみご記入下さい。

## ■法人情報

法人名 ※			
代表者名			
住所 ※	〒	-	
TEL ※	(	)	-
FAX	(	)	-
設立	年	月	日
資本金	円		
事業内容			
ホームページ アドレス	http://		

## ■ご購入者情報 (住所など上記と同じならば”同上”とご記入下さい。)

部署名			
ふりがな			
ご担当者名※			
ご住所 ※	〒	-	
TEL ※	(	)	-
FAX	(	)	-
E-mail		@	

## ■お支払日 ※

お支払日	年	月	日
------	---	---	---

※は記入必須項目となります。