

お取引先様 情報記入用紙

				記入日	令和 年 月 日
(フリガナ)				(フリガナ)	
会社名				代表者	
(フリガナ)				電話番号	— —
住所				FAX番号	— —
インボイス登録番号	〒				
資本金	万円	創業	年 月 日	許可業種	
年商	万円	法人設立	年 月 日	建設業許可番号	
				許可年月日	平成 令和 年 月 日
従業員数	人	取引銀行		大 / 知 般 / 特	— 号
健康保険	加入・未加入・適用除外 No.	厚生年金保険	加入・未加入・適用除外 No.	雇用保険	加入・未加入・適用除外 No.
主な施工等実績					
.					
.					
.					

※上記の太枠内を記入頂き、弊社FAX(0294-74-2167)までお送り下さい。

【弊社お取引条件】

- 1) 月末締め翌々月5日の振込みお支払いとなります。
- 2) 外注工事の場合、出来高に応じた支払となります。
- 3) 弊社専用の請求書をご利用頂きます。

【お問い合わせ窓口】

株式会社 梅原工務店 総務課

〒313-0033 茨城県常陸太田市小目町517
TEL 0294-74-2166 / FAX 0294-74-2167

＜弊社使用欄＞

＜弊社登録用コード欄＞				
-------------	--	--	--	--

工事No.		工事名	
備考欄			

承認者

確認者				
-----	--	--	--	--