

# ポストステーション登録申込書

お申込年月日	年 月 日			
貴社フリガナ				申込印
貴社名				
お届け先住所	〒 (      -      )			
電話番号	(      ) -	FAX番号	(      ) -	
E-MAIL				
ご請求締日	日締め		フリガナ	
支払日	ご請求締日の	月	日 支払い	請求先 ご担当者氏名

<ご請求書送付先> 上記お届け先と異なる場合下記に記入して下さい

電話番号	(      ) -	FAX番号	(      ) -	
送付先名称				
住所	〒 (      -      )			

\* 太枠内は必須記入項目となっております。

\* 登録完了後、パスワードをメールにてご連絡いたします。

ご注文の際に、パスワードが必要になりますので、お控え頂くようお願いいたします。

\* ご不明な点がございましたら、下記までお問合せ下さい。

<ご注意点>

- ・ 請求書 には「貴社名」、「店舗名」他に「ポストステーション」と明記されますのでご了承下さい。
- ・ 複数の店舗・部署に商品のお届け、あるいは請求書発行を希望される場合は、個別に登録申込書をご提出ください。

<担当販売店>  
株式会社ポストシステムズ

〒101-0044  
東京都千代田区鍛冶町2-3-12  
S I M I Z Uビル1階  
T E L : 03-3254-4146

登録申込書はメールかFAXにてご送付ください。

メール : [kokya-sta@possys.jp](mailto:kokya-sta@possys.jp)

もしくは

FAX : 03-3254-4144