

(株)カツタ 新規お客様お問い合わせシート

年 月 日

1. 御社についてお聞かせください。

会社名(団体名) _____ 代表者名 _____

ご住所 〒 _____ 電話番号 _____

業務内容 _____

所有の設備(車両含) _____

設 立 年 月 _____ 資本金 _____

年 商 _____ 従業員数 _____

主なお取引先 _____

主なお取引先金融機関 _____

2. 弊社をどちらでお知りになりましたか。

3. ご意見、ご質問等ございましたらご記入ください。

本シートご記入者 : 所属 _____ お名前 _____

弊社との窓口ご担当 : 所属 _____ お名前 _____

お手数ですが、記入済本シートと御社パンフレットを郵送または、FAXでお送り下さい。

パンフレットがない場合は、御社沿革等をお知らせ下さい。

本シートは、弊社とお取引にあたり参考資料とさせて頂くものです。

確認調査等をさせて頂く場合がございます。悪しからずご了承下さい。

ご回答頂きありがとうございました。

株式会社 カ ツ タ 業 務 課

〒312-0002 茨城県ひたちなか市高野1968-2

TEL 029-270-3711(代) FAX 029-270-3712