## ロイテム代理店申請書

|   | 代理店必須要項 ※2か3はどちらかであればよい     |   |  |
|---|-----------------------------|---|--|
| (1)法人登記                                     | □ 必須 会社名 法人番号(マイナンバー)       |   |  |
| (2)ロイテム使用者                                  | □ アカウント名                    |   |  |
| (3)WEB 制作会社                                 | □ 実績 検索名                    |   |  |
| 必須情報  | チェックしてご確認下さい                |   |  |
| (1)契約書                                      | □ 契約済                       |   |  |
| (2)代理店名                                     | □ 同上 (フリガナ                  | ) |  |
| (3)電話番号                                     | □ 電話 □ FAX                  |   |  |
| (4)経理担当者                                    | □ 名前 □ フリガナ                 |   |  |
| (5)担当者情報                                    | □ 電話番号 □ mail アドレス          |   |  |
| (6) 住所                                      | □ 郵便番号 □ 住所                 |   |  |
| (7)契約日                                      | □ 日付 年 月 日 ※返送された契約日の日にちを記入 |   |  |
| (8) 決済情報                                    | □ マリンネット 振替用紙 送付完了          |   |  |
| ※弊社記入欄                                      |                             |   |  |
| 確認  | □ 契約書確認 □ マリンネット (決済)確認済    |   |  |
| <b>御社を代理店として 認定・ 不認定 <sup>備考 (</sup></b> () |                             |   |  |

## ※返信で認定となっている場合は必ず重要書類として保存して下さい

| ※電話対応の場合は平日 9 時~ 17 時まで mail 問い合わせは 24 時間受付 |        |  |  |  |
|---|--------|--|--|--|
| 御社名   | 担当者お名前 |  |  |  |
| お電話   | FAX    |  |  |  |
| ご住所   |        |  |  |  |
| 高松市十川東町 83-1-2F 株式会社アリスプラン内 ロイテム事業部 担当者まで   |        |  |  |  |

TEL:087-814-3974 FAX:087-814-3964

メールでのお問い合わせ: loytem@aliceplan.com ホームページ: https://www.loytem.com/

## ロイテム代理店申請書

|                    | 代理店必須要項 ※2か3はどちらかであればよい           |  |  |
|--------------------|-----------------------------------|--|--|
| (1)法人登記            | □ 必須 会社名 法人番号(マイナンバー)             |  |  |
| (2) ロイテム使用者        | □ アカウント名                          |  |  |
| (3)WEB 制作会社        | □ 実績 検索名                          |  |  |
| 必須情報               | チェックしてで確認下さい<br>下記は決済者情報をご記入下さい   |  |  |
| (1)契約書             | □ 契約済 <b>代理店契約書がお済みの方はチェック下さい</b> |  |  |
| (2)代理店名            | □ <b>同上</b> (フリガナ )               |  |  |
| (3)電話番号            | □ 電話 □ FAX                        |  |  |
| (4)経理担当者           | □ 名前 □ フリガナ                       |  |  |
| (5)担当者情報           | □ 電話番号 □ mail アドレス                |  |  |
| (6) 住所             | □ 郵便番号 □ 住所                       |  |  |
| (7)契約日             | □ 日付 年 月 日 ※返送された契約日の日にちを記入       |  |  |
| (8)決済情報            | □ マリンネット 振替用紙 送付完了                |  |  |
| ※弊社記入欄 下記は弊社記入致します |                                   |  |  |
| 確認                 | □ 契約書確認 □ マリンネット(決済)確認済           |  |  |
| 御社を代理店として 認定・不認定   |                                   |  |  |

## ※返信で認定となっている場合は<u>必ず重要書類として保存して下さい</u>

| ※電話対応の場合は平日 9 時~ 17 時まで mail 問い合わせは 24 時間受付 |                                |  |  |  |
|---|--------------------------------|--|--|--|
| 御社名   | 担当者お名前                         |  |  |  |
| お電話   | FAX                            |  |  |  |
| ご住所   |                                |  |  |  |
| 高松市十川東町 83-                                 | 1-2F 株式会社アリスプラン内 ロイテム事業部 担当者まで |  |  |  |

TEL:087-814-3974 FAX:087-814-3964

メールでのお問い合わせ: loytem@aliceplan.com ホームページ: https://www.loytem.com/