

同時のご注文 ある ない

住宅リフォーム建材のファーストリフォーム

# CPご登録用紙



CPとは、施工のパートナー-Construction Partner という意味です。

## 1 代理店

代理店記入欄(お取引条件)

http://www.nishikawakouhan-firstreform.com

### 西川鋼販株式会社

ファーストリフォーム事業部

- ファーストリフォーム決済サービス(サライ)
- 代引き(現金)  クレジットカード決済

ご登録セット  RP納品を希望

## 2 貴社についてご記入ください(※はご登録の必須情報です)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

※カナ	※ご住所 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
※貴社名	都道府県 <input type="text"/> 市区郡 <input type="text"/>
部署名	番地 (例: 四天王寺1-2-3)
※TEL (市外局番から) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ビル・マンション名 (例: 四天王寺ビル1階)
※FAX <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	※代表者名
FAXをお持ちでない場合は右の□に✓して下さい。FAXなし <input type="checkbox"/>	本社所在地 <input type="text"/> 都道府県 <input type="text"/>
従業員数 <input type="checkbox"/> 1人 <input type="checkbox"/> 2~5人 <input type="checkbox"/> 6~10人 <input type="checkbox"/> 11~30人 <input type="checkbox"/> 31人~100人 <input type="checkbox"/> 101人以上 (約 <input type="text"/> 人)	
【業種】業種別の専門情報等をお届け致します。該当するものに2つまで✓して下さい。	
総合: <input type="checkbox"/> 工務店(設計あり) <input type="checkbox"/> 工務店(設計なし) <input type="checkbox"/> ゼネコン <input type="checkbox"/> 設計事務所 専門工事: <input type="checkbox"/> 大工 <input type="checkbox"/> リフォーム専門 <input type="checkbox"/> 建具 <input type="checkbox"/> 内装 <input type="checkbox"/> 家具・木工 <input type="checkbox"/> 外構・エクステリア <input type="checkbox"/> 硝子・サッシ <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 防水 <input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> 塗装 <input type="checkbox"/> 左官 <input type="checkbox"/> タイル・石材 <input type="checkbox"/> 板金 販売店: <input type="checkbox"/> 金物 <input type="checkbox"/> 建材 <input type="checkbox"/> 材木 <input type="checkbox"/> 設備 <input type="checkbox"/> 管材 <input type="checkbox"/> 家具・インテリア <input type="checkbox"/> 介護用品 <input type="checkbox"/> 薬局 サービス: <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> セキュリティ その他: <input type="checkbox"/> その他( )	

## 3 ご担当者/ご連絡方法について

※カナ	ご注文請負書 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/>
※ご担当者	※のご連絡方法 <input type="checkbox"/> (パソコンのみ)
	メールアドレス: パソコンのみ(※上記でメールをお選びの方は必ずご記入ください)
ご担当者様	メールマガジン配信(月1回程度)
役職	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
携帯電話 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	キャンペーン等のご案内
	希望する <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/>
【職種・資格など】該当するものに3つまで✓して下さい。	
建築系: <input type="checkbox"/> 一級建築士 <input type="checkbox"/> 二級建築士 <input type="checkbox"/> 木造建築士 <input type="checkbox"/> インテリアコーディネーター <input type="checkbox"/> インテリアプランナー <input type="checkbox"/> エクステリア系 <input type="checkbox"/> 土木系 <input type="checkbox"/> 電気系 <input type="checkbox"/> ガラス系 <input type="checkbox"/> 増改築相談員 <input type="checkbox"/> マンションリフォームマネージャー <input type="checkbox"/> 技能士 <input type="checkbox"/> その他( ) 福祉系: <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター(1級・2級・3級) <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> その他( ) その他: <input type="checkbox"/> 医療系( ) <input type="checkbox"/> 不動産系( ) <input type="checkbox"/> その他( )	

4 ご希望のお支払方法をお選びください ※いずれか1つに✓してください。(指定無き場合は、代引きとなりますが後日変更できます。)

口座引落(Sarai:要別途申込)  クレジットカード  代引き

ファーストリフォームを何でお知りになりましたか? 西川鋼販株式会社より 展示会 新聞・雑誌・ラジオ・インターネットなど ちらし・カタログを見て その他( )

ご登録 FAX 0537-48-2644 お問合せ TEL 0537-48-3828