業者登録カード１　　　物品様式６－１

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業者番号 |  |  |  |  |  |  |
| 本　店（登記簿上の本店所在地と事実上の本店所在地が違う場合は事実上の所在地を記入してください。） |
| フリガナ |  |
| 商号又は名称 | ★株式会社等の組織名は、略号（例・（株）（有））で記入してください。 |
|  |
| 郵便番号 |  | － |  |  |
| 所 在 地 | ★都道府県名から記入してください。丁目は「－」で記載してください。また、ビル名等方書は登録できません。 |
|  |
|  |
| 代 表 者役 職 名 |  | フリガナ |  |
| 代 表 者氏　 名 |  |
| 電話番号 |  | － |  | － |  |  |
| FAX番号 |  | － |  | － |  |  |
| メールアドレス |  |
| 委任先（契約等を支店等に委任する場合に記入してください。別紙、物品様式３の委任状が必要です。） |
| フリガナ |  |
| 商号又は名称 | ★株式会社等の組織名は、略号（例・（株）（有））で記入してください。 |
|  |
| 郵便番号 |  | － |  |  |
| 所 在 地 | ★都道府県名から記入してください。丁目は「－」で記載してください。また、ビル名等方書は登録できません。 |
|  |
|  |
| 役 職 名 |  | フリガナ |  |
| 氏　 名 |  |
| 電話番号 |  | － |  | － |  |  |
| FAX番号 |  | － |  | － |  |  |
| メールアドレス |  |

|  |
| --- |
| 連絡店（連絡先を本店以外に設ける場合はこちらに記入してください。） |
| フリガナ |  |
| 商号又は名称 |  |
| 電話番号 |  | － |  | － |  |  |
| FAX番号 |  | － |  | － |  |  |

業者登録カード２へ続く

物品様式６－２

業者番号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  　業者登録カード２ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 資本金 | 営業年数 |  | 業　　種（主な業種１つにチェックを入れてください。）　 |  |
| 千円 | 年 |  | [ ]  | 製造業、建設業運輸業その他 | [ ]  | 卸　売　業 | [ ]  | サービス業 |
| 有資格者数（実人数） | 人 |  | [ ]  | ゴム製品製造業 | [ ]  | ｿﾌﾄｳｴｱ業又は情報処理ｻｰﾋﾞｽ | [ ]  | 旅　館　業 |
| 常勤職員数 | 人 |  | [ ]  | 小　売　業 | [ ]  | 事業協同組合 | [ ]  | そ　の　他 |

|  |
| --- |
| 営　業　種　目　・　細　目 |
| 希望順位 | 番号 | 営業種目 | 営業細目（番号のみ） |
|  1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |