

FAX用



平成 年 月 日

代協専用自動車修理に関する提携登録及び紹介料振込口座連絡表

所属代理業協会名をご記入下さい。

2010.02.23改定

代理店名

代表者役職

担当者役職 (左記と同じ場合は、記入不要です。)

代表者名

担当者名 (左記と同じ場合は、記入不要です。)

郵便番号 〒

☐ 電 話

住 所

F A X

☐ 携 帯 電 話

(携帯電話は、連絡用に差し支えなければご記入願います。)

メイン取引損保名

※ 電話・携帯電話のうち、カード・ポスターに印刷を希望されるほうの☐にチェックを入れてください。

DRPネットワーク株式会社 行

ID

提携代理店として登録を希望しますので、紹介料の振込口座を下記のようにご連絡いたします。

金融機関名	金融機関名	金融機関コード
	フリガナ 銀行 信用金庫 信用組合	
支店名	支店名	店番
	フリガナ 支店 出張所	
口座種類	普通 ・ 当座	
口座番号		
口座名義	フリガナ	

担当窓口加盟店工場名

ID

貴代理店担当窓口として、希望の工場がある場合は、チラシ裏の地図リストを参照の上、加盟店工場名をご記入下さい。特に希望が無い場合は、DRPネットワーク本部で選定させていただきます。

※ 本登録連絡表をFAXにて、ご返信いただいても提携が可能です。

DRPネットワーク本社 担当 天沼 行き (FAX 03-5622-5531)

到着後、(A)ご提携コード番号 (B)修理依頼書 及び (C)無料支援ツールとして、ご契約者向けパンフレット50部、貴社名入り安心カード100部、貴社名入りポスター5部、修理の流れ1部 をお届けいたします。(なお、不足が生じた場合は、ご遠慮なく担当窓口加盟店工場へご連絡ください。無料です。)