



平成 年 月 日

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

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。

※ 協定書1部と一緒に添付の返信用封筒でご郵送下さい。

DRPネットワーク本社 担当 天沼 行き(電話03-3673-5552)

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。)