# 【Ｎ－Ｔｏｒｕｓ】トラック入荷受付・予約システム

# サービス　申込書　(複数拠点)

お申込日：２０　　　 年 月 日

**■ご契約者名**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | フリガナ |  | 社印 |
| 法人名 |  | 代表者名 |  |
| 契約管理部署名 |  | フリガナ |  |
| 契約管理担当者名 |  |
| ご住所 | 〒 |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| 　　E-mail |  |

※日食協ＨＰ掲載の「トラック入荷受付・予約システムサービス基本契約」に基づきご提供いたします。

その内容をご確認の上、ご同意の時はチェックボックスに✔をご記入ください。

[ ] **上記を確認し、同意いたします。**

**■お支払い方法**

|  |
| --- |
| **請求書支払い（銀行振込）**  |
|  | ご請求先法人･部署名 |  | ご請求先担当者名 |  |
| ご請求先住所 | 〒 |

## ■お申込内容

### ※ ご利用最低期間は、初回のご利用開始月から**１年間**です。その後は１か月単位での自動更新となります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **お申込み拠点数　※明細次ページ** | **月額費用/拠点****価格は税別表示** | **合計月額金額** |
| **拠点** | **３５，０００円** | **円** |

　※ご利用に際し、マスタ設定等作業をご希望の場合は別途御見積させて頂きます。

ご利用開始(正式利用)希望日 西暦 年 月　　日 ※ お申込を頂いてから設定等に５ 営業日ほど必要です。

■**その他**必要項目に〇をご記入ください。

◆トライアル希望［　する　しない　］※ご利用条件有　〇印がない場合、トライアルなしとなります。

◇【拠点追加時のみ記入】

➡新規卸ＩＤ希望［　する　しない　］※〇印がない場合､既存の卸ＩＤとなります。

□備考

＜送付先＞

〒103-0023　東京都中央区日本橋本町2-3-4江戸ビル4階　TEL 03-3241-6568　FAX 03-3241-1469

一般社団法人　日本加工食品卸協会　宛　　　　(平日10:00～17:00当協会の定める休業日を除く)

**<拠点明細>**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **項番** | **拠点名** | **月額費※税別** |
| **拠点住所** |  |
| **1** |  | **\35,000** |
|  |
| **2** |  | **\35,000** |
|  |
| **3** |  | **\35,000** |
|  |
| **4** |  | **\35,000** |
|  |
| **5** |  | **\35,000** |
|  |
| **6** |  | **\35,000** |
|  |
| **7** |  | **\35,000** |
|  |
| **8** |  | **\35,000** |
|  |
| **9** |  | **\35,000** |
|  |
| **10** |  | **\35,000** |
|  |
| **11** |  | **\35,000** |
|  |
| **12** |  | **\35,000** |
|  |