



# ★たくさんとくさん★実店舗情報掲載 FAXお申し込み用紙

\*印の項目は必ずご記入願います

ご利用上の注意とお願いに同意した (別紙をご参照ください)	<input type="checkbox"/> 同意した
ユーザー約款に同意した (別紙をご参照ください)	<input type="checkbox"/> 同意した
特定商取引に関する法律に基づく表示を確認した (別紙をご参照ください)	<input type="checkbox"/> 確認した
お申し込みプラン名 *	実店舗情報掲載(通販サイトがない店舗様向け)
ご契約期間	12ヶ月
店舗名 *	
店舗名ふりがな *	
登記年月日 企業の方は必須です	西暦 年 月 日
登記地住所 企業の方は必須です	
事業内容 *	
創業年月日	西暦 年 月 日
代表者氏名(漢字) *	印* 
ご担当者名 *	
郵便番号 *	〒 -
住所(都道府県からご記入ください) *	
電話番号 *	( )
FAX番号	( )
E-Mailアドレス	
営業時間 *	
定休日 *	
掲載希望カテゴリ *	
画像送付方法 *	<input type="checkbox"/> メールで送る <input type="checkbox"/> プリントしたものを郵送で送る
販売商品内容(具体的に) *	
備考	

お申し込みはフリーダイヤルFAX

 0120-59-1093

