

HESTA CHARGE申込書

このたびは、HESTA CHARGEのお申込誠にありがとうございます。
下記の必要事項にご記入お願い致します。

		申込日	令和	年	月	日
		担当者	※記入不要			
設置店名	フリガナ					
メールアドレス						
郵便番号						
住所						
電話番号						
営業時間						
業種						
ホームページ	※ある場合はURLもしくは検索方法をご記入し、担当者にページをお見せ下さい。					
親チェーン店	有	無	親チェーン店	※「有」に○した場合のみご記入下さい。		

振込先金融機関情報

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
口座名義	フリガナ		

利用明細発信時期

発信時期	毎月毎	四半期毎	営業状況	開店	閉店
------	-----	------	------	----	----

備考		設置店 担当者	フリガナ 名前
----	--	------------	------------

合同会社ジョイフィット

TEL : 080-8390-1529
FAX : 050-3588-6142
mail : joyfit.tamada@gmail.com

