

代理店申込書

お申し込み日 / 平成 年 月 日

(ふりがな)	
会社名	
(ふりがな)	
代表者名	
(ふりがな)	
ご担当部署 / 担当者名	/
郵便番号	
都道府県	
住所	
TEL	
FAX	
創業年月	
業種	
現在のお取り扱い品目	
主な仕入先 / 販売先	
ホームページURL	
E-mail	
お申し込みに なされる理由	
ご質問・その他	

お申込みを受け付け後、弊社内にて簡単な審査をさせていただきます。



FAX : 06-6821-4841



TAKE-X

株式会社 タケックス・ラボ

株式会社 タケックス・ラボ

〒564-0063

大阪府吹田市江坂町1-13-48 インタープラネット江坂ビル3F

URL : <http://www.takex-labo.com/>

e-mail : takada@takex-labo.com

TEL : 06-6821-2554

FAX : 06-6821-4841

代理店開発担当 : 高田