

取引先登録票

様式2017

<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 更新	記入日	年	月	日
-----------------------------	-----------------------------	-----	---	---	---

業者コード	※業者コードは記入不要です		
フリガナ 会社名			本店支店の別 <input type="checkbox"/> 本店・本社 <input type="checkbox"/> 支店・営業所等
フリガナ 所在地	〒		
フリガナ 代表者名		フリガナ 担当者名	
電話/FAX	/	部署	
メールアドレス		連絡先	

振込先	※支払先 ※銀行以外の口座は不要な部分等を抹消のうえ記入してください		
金融機関	銀行	銀行コード:	
本支店	店	支店コード:	
種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	フリガナ	
口座番号		口座名義	

許可(登録)等	※取得している許可や届け出ている登録などを記入してください。																												
<input type="checkbox"/> 建設業許可	許可番号	-	有効期限(西暦)																										
↓許可業種欄に数字を記入		1:一般建設業	2:特定建設業																										
		経審	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無																										
土	建	大	左	と	石	屋	電	管	夕	鋼	筋	舗	し	板	ガ	塗	防	内	機	絶	通	園	井	具	水	消	清	解	
他許可(登録)の名称										登録番号					有効期限(西暦)					備考									

各種保険加入状況	※その他の場合は詳細を空欄に記入		
雇用保険	<input type="checkbox"/> 有 労働保険番号:		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他
健康保険	<input type="checkbox"/> 有 整理記号番号:		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他
年金保険	<input type="checkbox"/> 有 整理記号番号:		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他
退職金制度	<input type="checkbox"/> 中退共 <input type="checkbox"/> 建退共 <input type="checkbox"/> 自社制度		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他
法定外労災補償	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他

