

●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	本店支店の別		
会社名	<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	フリガナ		
代表者名	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

