

FAX手形割引お見積りシート

このページを印刷してご記入の上、手形のコピーと一緒にFAXしてください。
手形のコピーがFAXできない場合は以下の手形の内容にご記入の上FAXしてください。

栄光商事株式会社 FAX番号 **046-233-8990**

お客様の連絡先（※は必須事項です）

会社名※	
代表者(又は担当者) お名前※	(代表者・担当者)
電話※	
ご住所※	
メールアドレス	
ご連絡方法※	電話（会社・携帯・その他）・メール いずれかに○を付けて下さい
その他ご希望事項	

ご集金された手形の内容（※は必須事項です）

手形振出人住所 ※	
手形振出人会社名※	
手形振出人代表者名※	
手形金額 ※	円
裏書人（御社以外で）※	なし・あり[住所・会社名・代表者名]
支払期日 ※	平成 年 月 日
振出日	平成 年 月 日
支払地 ・ 支払場所	（銀行・信金・信組） 支店
手形番号	
割引実行御希望日時 ※	できるだけ早く 月 日 時頃

ご記入ありがとうございました。FAX番号046-233-8990まで送信してください。

担当者より折り返しお電話かメールにて連絡させていただきます。

お問合せ電話番号046-232-8909