

新規取引業者の皆様へ

- ① 当社指定の「取引先登録申請書」にご記入の上、ご提出をお願いします。
また、申請書に記載された提出書類（建設業許可通知の写し等）も該当する場合は必ずご提出下さい。

- ② 当社からのお支払いは「月末締め」の「翌々月5日」となります。
請求書は毎月5日までに提出していただきますようお願いいたします。
また、当社への請求は必ず当社指定請求書をお使い下さい。
当社ホームページよりダウンロードできますのでご使用ください。
パソコンを利用して請求書の作成ができる環境にない業者様には工事担当者に申し付け下さい。
また振込口座等に変更がございましたら再度、ご提出をお願いいたします。
なお、振込手数料は取引先様負担とさせていただきますのでご了承ください。

- ③ 請求書のご提出はメールでも受付いたします。
（請求書送信先専用アドレス：invoice@japan-crest.co.jp）

- ④ その他ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。

お問合せ先： 〒704-8164
岡山県岡山市東区光津1227-4
日本クレスト株式会社 総務部
TEL： 086-948-0001
FAX： 086-948-0002
E-mail： info@japan-crest.co.jp

取引先登録申請書

(新規 継続)

太枠内を記入して下さい。

作成日：

フリガナ			フリガナ		
会社名			代表者名		
本社所在地	〒				
TEL番号			FAX番号		
E-mail			URL		
設立年月日	<input type="checkbox"/> 創業 <input type="checkbox"/> 設立		資本金	千円	従業員数 人
建設業許可	<input type="checkbox"/> 大臣 <input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 知事 <input type="checkbox"/> 一般		- 第 号	主たる業種	
振込先銀行		支店名	<input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 普通	口座番号	
健康保険	<input type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入	厚生年金保険	<input type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入
雇用保険	<input type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入	建退共制度	<input type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入
労災上乘保険	<input type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入	労災特別加入	<input type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入

■提出して頂く書類（この用紙とあわせてご提出下さい。）

- ・建設業許可通知書の写し（建設業許可業者の場合のみ）
- ・建設業退職金共済契約者証の写し（建退共制度加入の場合のみ）
- ・労災特別加入証書の写し（加入の場合のみ）
- ・労災上乘保険証書の写し（加入の場合のみ）

会社使用欄

申請工事名称				
契約予定日		社長	工事担当者	経理
登録担当者				

取引先登録申請書（記入例）

（ 新規 継続 ）

太枠内を記入して下さい。

作成日： 令和1年5月1日

フリガナ	ニホンクレストカブシキカイシャ	フリガナ	オカザワ カズヤ		
会社名	日本クレスト株式会社	代表者名	岡澤 和耶		
本社所在地	〒 704-8164 岡山県岡山市東区光津1227-4				
TEL番号	086-948-0001	FAX番号	086-948-0002		
E-mail	info@japan-crest.co.jp	URL	http://www.japan-crest.co.jp/		
設立年月日	平成15年6月10日 <input type="checkbox"/> 創業 <input checked="" type="checkbox"/> 設立	資本金	400,000 千円	従業員数	20 人
建設業許可	<input type="checkbox"/> 大臣 <input checked="" type="checkbox"/> 特定 <input checked="" type="checkbox"/> 知事 <input type="checkbox"/> 一般	1 - 第 25794 号	主たる業種		
振込先銀行	中国銀行	支店名	平井支店 <input type="checkbox"/> 当座 <input checked="" type="checkbox"/> 普通	口座番号	〇〇〇〇〇
健康保険	<input checked="" type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	厚生年金保険	<input checked="" type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入		
雇用保険	<input checked="" type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	建退共制度	<input checked="" type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入		
労災上乘保険	<input checked="" type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	労災特別加入	<input type="checkbox"/> 加入 <input checked="" type="checkbox"/> 未加入		

■提出して頂く書類（この用紙とあわせてご提出下さい。）

- ・建設業許可通知書の写し（建設業許可業者の場合のみ）
- ・建設業退職金共済契約者証の写し（建退共制度加入の場合のみ）
- ・労災特別加入証書の写し（加入の場合のみ）
- ・労災上乘保険証書の写し（加入の場合のみ）

会社使用欄

申請工事名称				
契約予定日		社長	工事担当者	経理
登録担当者				