

お申込みの際は、本書面及び加盟店契約約款（別紙）もよくお読みになりお申込みください。

リリアン『加盟店』契約申請書

【同意書】
私は株式会社リリアン加盟店の登録申請にあたり、本書面及び加盟店契約約款を理解したうえで登録し、関連法規を遵守することを誓います。

株式会社リリアン
〒105-0022 東京都港区海岸1-1-1
アクティ汐留4403
TEL:03-6450-1328 FAX:03-6450-1428


☐ 販売店 / ☐ 特約店 / ☐ 代理店
* ご希望の加盟店に☒チェックをつけてください

* ご希望の加盟店に☑チェックをつけてください

お申込日	平成 年 月 日
------	-------------------------

フリガナ			ご担当者様
社名または屋号	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">印</div>		携帯電話()
フリガナ			
ご住所	〒 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> - <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> 都 道 府 県 </div>		
TEL	() -	FAX	
ホームページURL		E-mail	

*納品場所が異なる場合はこちらにご記入ください。

フリガナ			ご担当者様
社名または屋号	<div style="text-align: center;">  </div>		携帯電話()
フリガナ			
ご住所	〒 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> - <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 0 5px;"></div> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> 都道 府県 </div>		
TEL	() -	FAX	
ホームページURL		E-mail	

- F A Xで送信の際は、本書面のコピーをとり、必ず原本をご郵送下さい。
- ご記入もれは、登録できませんのでご留意ください。
- 審査によってはご希望に添えない場合がございます。ご了承の程、お願い申し上げます。

備考・通信欄

担当者氏名	(株) IFP 池田
I D 番 号	3162-001
登録電話番号	070-6972-7749

登録確認	Owner確認	審 査	調 査	入力①	入力②