

## CIZ クレジットインフォメーション利用会社情報登録書

お 申 込 み 会 社	申込日	年 月 日
	全宅管理会員区分	下記チェック下さい <input type="checkbox"/> 既に全宅管理会員（会員番号 _____） <input type="checkbox"/> 全宅管理入会検討中（ 月 旬頃予定・未定 ） <small>○で囲んで下さい。</small> <small>*CIZは、全宅管理会員のみの利用となります。全宅管理入会方法は、協会ホームページをご覧ください。</small>
	カナ	
	法人名・商号	
	カナ	
	代表者名	
	カナ	
	担当者名	
	住所	〒 _____
	電話	_____ - _____
	FAX	_____ - _____
電子メール	_____ @ _____	
* 課金方式	<small>○で囲んで下さい。</small> <input type="checkbox"/> 入居者課金 <input type="checkbox"/> 管理会社課金	

\* 信用情報照会料のお支払いは、入居者様負担、管理会社様負担をご選択頂けます。未定の場合は、未記入で構いません。