

FAX 0570-096-810 (オクローハト)さん

*IP 電話からのご利用はできません。

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
	全宅管理会員番号			
	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		入居者課金	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。