

## A L I S 情報提供システム利用申請書

申込日	(西暦)                      年           月           日		
会社名			
住所			
担当部署	TEL :                      (           )                      FAX :                      (           )		
責任者			印
担当者	E-Mail :		
会員規約	※会員規約を必ず御一読のうえ、以下いずれかに○を記入してください (           ) 同意する                      (           ) 同意しない		
申込書送付先	<p>申請書は当社各部署営業担当宛に送付して下さい。</p> <p>〒104-6130 東京都中央区晴海一丁目8番11号</p> <p style="text-align: center;">F - L I N E 株式会社</p> <p style="text-align: center;">常温本部</p> <p style="text-align: center;">    常温第一営業部                      TEL : 03-6910-1093 / FAX : 03-5166-9513</p> <p style="text-align: center;">    常温第二営業部                      TEL : 03-6910-1093 / FAX : 03-5166-9513</p> <p style="text-align: center;">    常温第三営業部                      TEL : 03-6910-1093 / FAX : 03-5166-9513</p> <p style="text-align: center;">低温・流通本部</p> <p style="text-align: center;">    低温・流通第一営業部              TEL : 03-6910-1134 / FAX : 03-5166-9513</p> <p style="text-align: center;">    低温・流通第二営業部              TEL : 03-6910-1134 / FAX : 03-5166-9513</p> <p style="text-align: center;">SCMサポート事業部                  TEL : 03-6910-1186 / FAX : 03-5166-9513</p> <p>〒231-0005 神奈川県横浜市中区本町4-36 朝日生命横浜本町ビル7F</p> <p style="text-align: center;">F - L I N E 株式会社</p> <p style="text-align: center;">通関業務部                              TEL : 045-680-0550 / FAX : 045-664-5431</p>		
返 信 欄	ユーザーID		
	パスワード		