

メール添付またはFAX (0566-95-5801) にてご送付ください

【月締め請求書払い】登録申込書

申込日	西暦20	年	月	日	記入者
-----	------	---	---	---	-----

(クロネコ掛け払い)

取引先情報【必須】

<input type="checkbox"/> 法人 ※当てはまるものにチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> 合名会社 <input type="checkbox"/> 合資会社 <input type="checkbox"/> 合同会社 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 医療法人社団 <input type="checkbox"/> 医療法人財団 <input type="checkbox"/> 社会医療法人 <input type="checkbox"/> 一般財団法人 <input type="checkbox"/> 公益財団法人 <input type="checkbox"/> 一般社団法人 <input type="checkbox"/> 公益社団法人 <input type="checkbox"/> 宗教法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 国立大学法人 <input type="checkbox"/> 公立大学法人 <input type="checkbox"/> 協同組合	
<input type="checkbox"/> 個人事業主	
フリガナ	
取引先名	
フリガナ	
支店名	
フリガナ	
住所	〒
電話番号(代表)	
緊急連絡先	
フリガナ	
代表者氏名(店長名)	
代表者住所 (※個人事業主のみ)	〒
メールアドレス ※1件は必ず記載してください。最大5件まで登録可能です。	担当者名

※2024年2月よりメールアドレス登録が必須となりました。

 株式会社 funbox

funbox担当者: アクリルキング

お問い合わせ TEL: 0120-01-4440

お申し込み FAX: 0566-95-5801

メールアドレス: info@acrylking.com

運営会社情報

2/2

運営会社有無	<input type="checkbox"/> ※取引先情報が支店(営業所・店舗)の場合チェックを入れてください
<input type="checkbox"/> 法人 ※当てはまるものにチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> 合名会社 <input type="checkbox"/> 合資会社 <input type="checkbox"/> 合同会社 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 医療法人社団 <input type="checkbox"/> 医療法人財団 <input type="checkbox"/> 社会医療法人 <input type="checkbox"/> 一般財団法人 <input type="checkbox"/> 公益財団法人 <input type="checkbox"/> 一般社団法人 <input type="checkbox"/> 公益社団法人 <input type="checkbox"/> 宗教法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 国立大学法人 <input type="checkbox"/> 公立大学法人 <input type="checkbox"/> 協同組合	
<input type="checkbox"/> 個人事業主	
フリガナ	
運営会社名	
フリガナ	
住所	〒
電話番号(代表)	
フリガナ	
代表者氏名	

会社概要【必須】

事業内容	
設立	西暦 年 月
年商	万円

請求書送付先情報【必須】

送付先選択	<input type="checkbox"/> 取引先情報と同様 <input type="checkbox"/> 運営会社情報と同様 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ	
住所	〒
送付先名称	
担当者名	
部署役職	
電話番号	

支払方法【必須】

口座振替 銀行振込 コンビニ払い

※注意
銀行振込・コンビニ払いの振込手数料はお客様負担となります。

【個人情報の提供について】

今回ご提出していただく皆様の個人情報は、ヤマトクレジットファイナンス「クロネコ掛け払い」登録審査のみに使用し、この範囲を超える場合において、ご本人の了解なしに利用することはありません。又法令に基づくなどの正当な理由がない限り、その他第三者へ個人情報を提供することはありません。

【個人情報の管理について】

ご提供いただいた個人情報は、弊社「株式会社funbox」のプライバシーポリシー規約に基づき、漏洩、紛失等がないように、安全対策を実施しており、適切な管理をしております。また、当初の利用目的終了後に当社の責任におき、適切な方法にて、廃棄又は削除させていただきます。

月締め請求書払い(掛け払い)お申し込みに関して

月締め請求書払い(掛け払い)をお申し込みにあたり、

審査やお支払い等についてお客様にご留意いただきたい内容をご案内いたします。

お申し込み内容に不備、不足がございますと手続きが完了できない場合があるため、必ず事前にご確認ください。

◆ 審査について

1. 「株式会社funbox」と「ヤマトクレジットファイナンス」は、集金代行契約および保証契約を結んでおります。
2. お客様よりいただいたお申し込み情報は、「ヤマトクレジットファイナンス」にてお取り扱いいたします。
3. 審査通過の場合は、「ヤマトクレジットファイナンス」より書面(登録完了のお知らせ)で通知が送付されます。
「株式会社funbox」からもメールにてご連絡いたします。
4. 審査不通過の場合は、「株式会社funbox」よりお客様へご連絡をさせていただきます。

◆ お支払いについて

1. 銀行振込・コンビニ払いをご希望の場合は、「ヤマトクレジットファイナンス」へお支払いいただく際の振込手数料がお客様ご負担となりますのでご了承ください。
2. お客様が口座振替をご希望の場合、登録完了のお知らせと同封される口座振替依頼書にご記入・ご捺印(銀行印)いただいた上「ヤマトクレジットファイナンス」宛に返送していただく必要がございます。
※書類不備等により口座振替の設定が支払月に間に合わない場合、銀行振込またはコンビニ払い(払込票付きの請求書)にてお支払いいただけます。

◆ ご利用限度額(100万円)について

1. 約65日間の購入累計額になること(1か月ではありません。)
※ご利用開始日(月初または21日)からお支払いいただくまでの期間になります。
※引落日および振込日(毎月5日)からの入金確認に5日程度のお日にちをいただきます。
2. 100万円超のご利用限度額をご希望の場合は、WEB申込での取扱ができないため、別途書面でお申し込めます。
※増枠申請書をご提出ください。別途審査がございます。ご希望の方は「株式会社funbox」までご連絡ください。

以上につきましてご確認いただけましたら、本申込用紙の1ページ目と2ページ目に必要事項をご記入いただき、メールまたはFAXにてご返送くださいませ。

審査を通過後、月締め請求書払い(掛け払い)がご利用可能となります。