

ユニオンレザー研修受付表

※本用紙は契約書ではありません

※白枠箇所をご記載ください 記入後メール添付又はFAX045-534-3181

屋号：ユニオンレザー

店(Aタイプのみ)

氏名			
住所			
自宅電話番号			
携帯電話番号			
メールアドレス			
年齢			歳
加盟人	個人・法人 (法人の場合は社名)		
活動する人			
免許証	有り	無し	
現在の仕事内容			
加盟店の種類	Aタイプ	Bタイプ	
店舗の有無	有り	無し	
店舗名 (店舗有の場合)			
取り組み	①専業	②兼業	③事業追加
営業開始可能日	年	月	日頃から可能
自動車整備経験	有り・無し		
有りの場合は期間	年程度		
研修希望日 (複数可)			
所有自動車名			
所有スマホ	iphone / android		
ご家族の同意	有り・無し		
その他連絡事項			
研修費		入金日	年 月 日
ロイヤリティ		初月	広告開始 年 月 から

研修費振込先

paypay銀行 本店営業部 普通口座 5968626

口座名義 ダティエンタープライズ (ユ

※振込手数料はご負担ください

●加盟店の種類

Aタイプ (張替え&シートカバー)

Bタイプ (張替え)

免許証カラーコピー添付