

# 取引申請書

下記書式に必要事項をご記入の上、FAX返信お願いいたします。  
追って、当方担当より条件などご連絡させていただきます。

申請日            年            月            日

株式会社トライデント  
〒340-0056 埼玉県草加市新栄町197-2  
TEL/FAX : 048-951-0224 担当 : 齋藤

[info@trident-ltd.jp](mailto:info@trident-ltd.jp)

貴社名				代表者								
所在地	〒            -											
TEL				FAX								
HP				Mail								
設立		資本金		従業員数								
業種												
取引銀行	銀行 支店			銀行 支店								
主要 販売商品												
備考												
貴社 御担当者				<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								
mobile												