

《 記 載 例 》
業 者 カ ー ド

(物 品 用)

業者番号		債主番号		登 録	新規・更新・再登録	
申請者(受任者)	郵便番号	※支店等に委任される場合は、受任者を記入してください。			企業規模	大 中小 委任 有 無
	所在地	〒 910 - 8511 福井市大手3丁目10番1号 大手第三ビル2F			営業拠点	市内・準市内・県内・県外
	フリガナ 商号又は 名称	フシチョウショウジ フクイシテン			子育てファミリー応援企業の登録	有 無
	フリガナ 代表者 職氏名	不死鳥商事(株) 福井支店 フクイ タロウ			使用印鑑	
	支店長 福井 太郎			 		
本 社	TEL (01) 2345 - 6789	受任者	TEL (0776) 20 - 5277	担当者	部署 総務部	
	FAX (01) 2345 - 6790		FAX (0776) 20 - 5734		氏名 越前 花子	
メールアドレス						

従 業 員 数	1,500,000 人	資 本 金	350,000 千円
設 立 年 月	明・大・昭 45 年 9 月		

取扱メーカー	メーカー名	品 名	代理店等契約	メーカー名	品 名	代理店等契約
	(株)〇〇事務器	各種文具	有 無			有 無
	△△商会	オフィス家具・スチール家具	有 無			有 無
	□□書籍(株)	パソコン教材	有 無			有 無
			有 無			有 無

入札参加希望業種	大 分 類		小 分 類		主要な取扱商品・特記したい事項	
	希望 番号	営 業 種 目	番 号	取 扱 品 目		
	第 1 希 望	0 3	文具	0 3 1	文房具	各種文房具
				0 3 2	事務機器	シュレッダー
				0 3 3	事務用調度品	オフィス家具、スチール家具
				0 3 4	OA機器・OA関連消耗品	複合機、ファクシミリ、パソコン、トナー
	第 2 希 望	1 7	医薬品・工業薬品	1 7 1	医療器具・材料	体温計
				1 7 2	医薬品・試薬	医薬部外品
				1 7 3	おむつ・衛生用品	マスク、フェイスシールド
				1 7 9	その他	アルコール消毒液、非接触式温度計
	第 3 希 望					

「営業種目一覧表【物品】」の小分類から選択し、記載内容をそのまま書き写してください。

【大分類】の希望順位及び【主要な取扱商品】は、発注の優先度に反映されます。小分類に希望順位はありません。※希望業種以外での発注は原則として行いません。