

ATT : K.

FROM : K.

บริษัท/ร้าน.....

ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย RONGDA

(Rongda : Dealer Application Form)

กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วนและถูกต้องเพื่อความสะดวกในการพิจารณาของบริษัทฯ

1. ชื่อบริษัท/ห้างหุ้นส่วน/ร้านที่จดทะเบียนตามกฎหมาย (ภพ.20)

.....(ไทย)

..... (อังกฤษ)

หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

2. ที่อยู่สำหรับส่งใบเรียกเก็บเงิน(โปรดระบุรหัสไปรษณีย์)

.....

.....

Tel : Fax : Mobile:

3. ที่อยู่สำหรับส่งสินค้าพร้อมแผนที่แสดงสถานที่ส่งเพิ่มเติม (โปรดระบุรหัสไปรษณีย์)

.....

.....

Tel : Fax : Mobile:

4. ชื่อของกรรมการผู้มีอำนาจ/เจ้าของกิจการ

1.....

Email :

2.....

Email :

5. วันทำการตั้งแต่วัน.....ถึงวัน.....

6. ระยะเวลาการทำการเปิดเวลา.....น.ปิดเวลา.....น.

7. เงื่อนไขการชำระเงิน () ชำระเงินสด

() สั่งจ่ายโดยใช้เช็ค / CHEQUE

1.ธนาคาร/BANK.....สาขา/ BRANCH.....

ชื่อบัญชี/NAME OF ACCOUNT.....

เลขที่บัญชี/ACCOUNT NO.....

2.ธนาคาร/BANK.....สาขา/ BRANCH.....

ชื่อบัญชี/NAME OF ACCOUNT.....

เลขที่บัญชี/ACCOUNT NO.....

() โอนเงินเข้าบัญชีบริษัท ออฟฟิศ แคร์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด ทุกวันที่.....ของเดือน

8. - กำหนดวางบิล ทุกวันที่ และวันที่ของเดือน

- กำหนดรับเช็ค ทุกวันที่ และวันที่ของเดือน

9. จำนวนพนักงานของบริษัทคน
10. เจ้าหน้าที่จัดซื้อ/ติดต่อกับบริษัท
- 1.....
- Email :.....
- 2.....
- Email :.....
11. ข้อมูลบริษัท/ห้างหุ้นส่วน/ร้านเริ่มดำเนินการเมื่อปี พ.ศ.ทุนจดทะเบียนบาท
12. ยอดขายในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
- เดือน.....จำนวน
- เดือน.....จำนวน
- เดือน.....จำนวน
13. ยอดขายต่อปี.....บาท

ลายเซ็นผู้มีอำนาจลงนามในเอกสารสั่งซื้อ/รับสินค้า หรือเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายสินค้ากับ
บริษัท ออฟฟิศ แคร์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด โดยมีผลผูกพันบริษัท/ห้างหุ้นส่วน/ร้าน
ผู้มีอำนาจลงนาม

1.ชื่อ	ลายเซ็น	ประทับตราบริษัท
2.ชื่อ	ลายเซ็น	
3.ชื่อ	ลายเซ็น	
ผู้จัดการฝ่ายจัดซื้อ	ชื่อ	ลายเซ็น
พนักงานฝ่ายจัดซื้อ	ชื่อ	ลายเซ็น

เอกสารที่ใช้ในการสมัครเป็นตัวแทนจำหน่าย (Dealer)

- * () 1. ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย (Dealer Application Form)
- * () 2. หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล ปีปัจจุบัน (ไม่เกิน 3 เดือน) พร้อมทั้งวัตถุประสงค์
- * () 3. ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภพ.20) หรือ ภพ.01 สำหรับลูกค้าที่จดทะเบียนการค้าใหม่
หรือ (ภพ.09) (กรณีที่มีการแก้ไขหรือที่อยู่ และยังไม่ได้รับ ภพ.20 ฉบับล่าสุด)
- * () 4. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนพาณิชย์ / ทะเบียนการค้า
- * () 5. สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาทะเบียนบ้านของกรรมการผู้มีอำนาจ
- * () 6. แผนที่สถานที่ส่งสินค้า และแผนที่ตั้งของสถานประกอบการ
- () 7. สำเนาแจ้งยอดธนาคาร(STATEMENT) ย้อนหลัง ล่าสุด 6 เดือน (กรณีขอวงเงิน Credit หรือ เปลี่ยนแปลง Credit)
- () 8. อื่นๆ .. สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของร้านค้า

หมายเหตุ 1. โปรดให้ผู้มีอำนาจลงนามเซ็นสำเนาถูกต้องและประทับตราบริษัทฯ ในเอกสารทุกฉบับ

2. เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเปิดบัญชีกับทาง บริษัท ออฟฟิศแคร์ ฯ กรุณาจัดเตรียมและจัดส่งเอกสาร
สำคัญดังเครื่องหมาย (*)

3. สามารถ **Fax เอกสารในการสมัครได้ที่ 02-744-8801 Attn : แผนกตัวแทนจำหน่าย**