

【削除】配信先登録申込書

年 月 日

(株)サイバーリンクス名古屋営業所 行き
FAX:052-459-3653

仕入先コード	
会社名	
担当者名	印
TEL/FAX	

下記小売店の接続削除を申込みます。

記

作業日: 年 月 日()

小売店コード(7桁)	小売店名	仕分けマスター削除
		する ・ しない
		する ・ しない
		する ・ しない
		する ・ しない
		する ・ しない

1. 作業日の7営業日前にお申込みをお願いします。
2. 処理した翌月に課金を削除いたします。

以上