

取引先登録票

取引CD							有限会社工房舎				
登 録	<input type="checkbox"/> 新規		<input type="checkbox"/> 継続		記 入 日		令 和 年 月 日				
フリカ`ナ					フリカ`ナ						
会 社 名					代表者 役職・氏名						
住 所	〒				経 理	担 当 者 名					
						電 話					
	電 話			FAX							
	FAX			メ-ルアド`レス							
振込指定 銀 行	銀 行 名				過去2か年の 決算	年	売 上	百万円			
	店 舗 名					月期	経常利益	百万円			
	預 金 種 別					年	売 上	百万円			
	口 座 番 号					月期	経常利益	百万円			
	口 座 名 義 (カ ナ)				適格請求書発行 事業者登録番号		<input type="checkbox"/> 事業者登録をしている No.				
設 立	(西暦) 年 月			<input type="checkbox"/> 事業者登録を予定している							
資 本 金	百万円			<input type="checkbox"/> 事業者登録の予定は無い							
業 種					協力費に	※別紙参照のうえご回答ください					
詳 細					ついて	<input type="checkbox"/> 承知しました <input type="checkbox"/> 検討中					
事業形態	1.従業員0人の個人事業主 <input type="checkbox"/> (一人親方)				一人親方労災保険番号・整理番号をご記入ください ・労働保険番号(14桁): ・整理番号:						
	2.従業員5人未満の個人事業主 <input type="checkbox"/> (名)				社会保険加入は状況に応じて下欄にご記入ください 雇用保険番号は必ずご記入ください						
	3.法人 または 従業員5人以上の 個人事業主 (名)				社会保険加入状況 全ての項目を下欄にご記入ください						
社会保険 加入状況	保険加入の有 無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険					
	事業所整理記 号等	営業所の名称		健康保険	厚生年金保険	雇用保険					
建築業許可					退職金制度						
建設業の種類											
許可番号		許可	(-) 第 号	許可年月日							
CCUS (建設キャリアアップ システム) 加入状況		<input type="checkbox"/> 既に参加している		<input type="checkbox"/> 加入を検討している (年 月頃)		<input type="checkbox"/> 加入する予定は無い					

加入状況に応じて、下記を参考に取引先登録票【外注】添付書類を参照のうえご提出ください

データでの提出可 (PDF・jpeg等)

2025.4 改訂版

事業者確認書類 【必須】	健康保険書類	年金保険書類	雇用保険書類	労災特別加入保険	退職金制度書類
①事業者確認書類					