alpha corporation

『alto-net』ＩＤ・パスワード再発行依頼書

申請日　：　２０　　年　　月　　日

株式会社アルファー　　御中

ａｌｔｏ-ｎｅｔ（アルトネット）のログインＩＤ・パスワード再発行を申請致します。

協定業者様情報

※必ず本店様の座版・印鑑をご捺印ください。

社　名				
住　所	〒　　－ 都　道 府　県			社印
電話番号	（　　）　　－	ご担当者様		
ＦＡＸ番号	（　　）　　－			

再発行が本店様以外の場合、以下の記入欄にご記入ください。

社　名	
住　所	〒　　－ 都　道 府　県

【受取方法】

□　郵送	□　ＦＡＸ

【お届け先】

社　名				
住　所	〒　　－ 都　道 府　県			社印
電話番号	（　　）　　－	ご担当者様		
ＦＡＸ番号	（　　）　　－			

【弊社記入欄】

受付日	業者番号	登録	精査