

ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย

1. ชื่อสถานประกอบการ _____
ประเภท (บจก./หจก./ร้านค้า) _____
ที่อยู่ _____
โทรศัพท์ _____ แฟกซ์ _____
โทรศัพท์มือถือ _____ อีเมล _____
2. รายชื่อผู้มีอำนาจสั่งซื้อ
2.1 _____ ตำแหน่ง _____
2.2 _____ ตำแหน่ง _____
3. ปีที่เริ่มธุรกิจ _____ กุญแจทะเบียน _____
4. ลักษณะธุรกิจ ☐ มีหน้าร้าน ☐ ไม่มีหน้าร้าน ☐ สำนักงาน (Office)
5. รายชื่อบริษัทที่ท่านติดต่อซื้อสินค้าในปัจจุบัน
5.1 _____ โทร. _____
5.2 _____ โทร. _____
5.3 _____ โทร. _____
6. รายชื่อธนาคารที่ท่านติดต่อ

ธนาคาร	ประเภทบัญชี	เลขที่บัญชี	สาขา
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
7. ชำระค่าสินค้าโดย ☐ เงินสด ☐ เช็ค ☐ โอนเข้าบัญชี
8. สถานที่ให้จัดส่งเอกสาร _____
9. สถานที่ให้จัดส่งสินค้า _____
10. อีเมลที่ต้องการให้จัดส่งรายละเอียดและราคาสินค้า _____

เอกสารที่ใช้ในการประกอบการพิจารณา

- ☐ หนังสือรับรองบริษัท
- ☐ ภพ.20 หรือ 01
- ☐ สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้มีอำนาจลงนาม
- ☐ แพนทึบบริษัท / ที่ส่งสินค้า
- ☐ ภาพถ่ายร้านค้า / สถานประกอบการ
- ☐ อื่นๆ

ลงชื่อ _____

ตำแหน่ง _____

อนุมัติโดย คอมพลัส โซลูชั่น
(สำหรับเจ้าหน้าที่)