

# 協力会社概況書

(仕入先登録概況書)

## ①貴社本社・お取引事業所

商号または社名	フリガナ				
本社所在地	フリガナ				
	〒				
電話番号	FAX	資本金	千円	常時使用する 従業員数※	人
					年
取引先事業所名					
取引先所在地	フリガナ				
	〒				
電話番号	メールアドレス(取引関係書類の送付先)				
FAX	@				
担当者氏名	フリガナ		部署名		

※パートやアルバイトを含む全従業員(他社から受け入れている派遣労働者や雇用契約が1ヶ月以内の日雇い労働者は除く)

### ■「取引基本契約書」または「反社会的勢力排除に関する覚書」の締結について

新規取引に当たり、外注の協力会社様とは「取引基本契約書」を、それ以外の協力会社様とは「反社会的勢力に関する覚書」を締結いたします。上記のメールアドレスまたは取引先事業所に契約書等をお送りします。上記取引先事業所以外に送付希望の場合は、弊社担当者までご連絡ください。

### ■電子的な方法による契約の締結について

弊社は、取引先との契約(取引基本契約書、反社会的勢力排除に関する覚書、個々の注文書・注文請書)については、電子契約サービス(クラウドサイン)の利用を推奨しております。

※「クラウドサイン」は弁護士ドットコム㈱が提供する電子契約サービスです。メールを受信できる環境にあれば利用でき、費用は一切かかりません。また、印紙税が不要となります。詳細は「電子契約導入のご案内」をご参照ください。

### ▼今後の契約締結方法を下記より選択してください。

電子契約サービスでの締結

紙媒体での締結

↓電子契約の場合は、締結用URLの送付先メールアドレスをご記載ください

メールアドレス (送付用)	@
------------------	---

## ②法人番号・労働保険・社会保険等

法人番号	法人番号 ( )
適格請求書発行事業者登録番号	登録番号 ( ) <input type="checkbox"/> インボイス発行事業者でない(免税事業者)
労働保険番号	雇用保険番号 ( )
	労災保険番号 ( ) <input type="checkbox"/> 適用事業所ではない
社会保険番号	厚生年金適用事業所番号 ( )
	<input type="checkbox"/> 適用事業所ではない
法定外労働者災害補償保険加入の有無	保険会社名 ( )
	保険名称 ( )
	<input type="checkbox"/> 加入していない
社有車両の任意自動車保険加入内容	保険会社名 ( )
	保険内容 対人 千円 対物 千円 <input type="checkbox"/> 加入していない

\*裏面もご記載をお願いいたします

弊社使用欄	
*締結する書類を選択	
<input type="checkbox"/> 基本契約書	<input type="checkbox"/> 反社覚書

③貴社事業内容

代表者氏名	フリガナ	代表者の役職名	
事業内容			
弊社との取引に関する許可業種(添付要)			

④ご提出いただきたい貴社資料

- 会社案内等、貴社に関する情報が記載された書類(写しでも可)
- 弊社との取引に係る許可業種の証明書の写し
- \* 上記のほかご提出いただきたい書類
- 登記簿謄本(現在事項全部証明書)の写し
- \* その他貴社において取引に係ると思われる書類があればご記入の上ご提出下さい。

○ ( )

\* 工事業者様、労災保険の特別加入業者様のみご記入下さい。

グリーンサイト登録の有無※工事業者様のみ記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
取扱事務所組合名及び番号(添付要)	組合名	
	※労災保険への特別加入業者様のみ記載 番 号	

\*\*\*\*\* 以下弊社使用欄 \*\*\*\*\*

- 記載・添付書類に問題なし
- 中小受託事業者の該当(業務記述書 原価計上参照)
- 特記事項

仕入先コード						
支払条件	機 材 関 係		外 注 費 関 係		そ の 他	
	振 込	%	振 込	%	振 込	%
	手 形	%	手 形	%	手 形	%
	(サイト 日)		(サイト 日)		(サイト 日)	

\*\*\*\*\* 下記、マスターデータとリンクの際に使用 \*\*\*\*\*

お取引の主管部署コード :  区分コード :

文書保存期間一覧

G-20 保存期間 3 年 (取引解消後起算)