

ใบสมัครผู้แทนจำหน่าย (Sub Dealer)

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย)

Company Name (English)

ที่อยู่ เลขที่ หมู่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทร. แฟกซ์. E-mail :

เว็บไซต์ :

ผู้มีอำนาจลงนามในใบสั่งซื้อ

1. ตำแหน่ง

2. ตำแหน่ง

ผู้มีอำนาจลงนามรับสินค้า

1. ตำแหน่ง

2. ตำแหน่ง

เริ่มดำเนินการกิจการปี พ.ศ. ทุนจดทะเบียน

- ลักษณะรูปแบบธุรกิจ
- ผู้นำเข้า
- ผู้รับเหมา
- ผู้แทนจำหน่าย/ร้านค้า/บุคคล/ราชการ
- อื่นๆ ระบุ

รายชื่อบริษัทที่ทำการติดต่อซื้อขายสินค้า

1. โทร.

2. โทร.

3. โทร.

4. โทร.

การติดต่อจัดส่งเอกสารและสินค้าที่

หมายเหตุ : เอกสารประกอบการพิจารณา

- หนังสือรับรองบริษัท
- ภ.พ. 20 หรือ 01
- สำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจลงนาม
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนาม
- แผนที่บริษัท

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

ประทับตราบริษัท

.....

ผู้อนุมัติ