

ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย

1. บจก./หจก./ร้าน
ที่อยู่
- โทรศัพท์ มือถือ..... แฟกซ์..... E-mail.....
2. ชื่อผู้มีอำนาจสั่งซื้อ 1. ตำแหน่ง
2. ตำแหน่ง
3. เริ่มดำเนินกิจการปี พ.ศ. ทุนจดทะเบียน
4. ลักษณะธุรกิจ มีหน้าร้าน ไม่มีหน้าร้าน
5. ชื่อบริษัทที่ท่านติดต่อซื้อสินค้า
1. โทร.
2. โทร.
3. โทร.
6. ท่านมีการใช้ใบสั่งซื้อสินค้า (Purchase order) หรือไม่ มี ไม่มี
7. ชื่อธนาคารที่ติดต่อ
เลขที่บัญชี ประเภทบัญชี ธนาคาร สาขา
.....
.....
.....
8. การชำระค่าสินค้า โดย เงินสด โอนเงินเข้าบัญชี เช็ค
9. อื่น ๆ
 ให้จัดส่งเอกสารที่เดียวกับ ข้อ 1
 ให้จัดส่งเอกสารที่.....
.....
 ให้แจ้งข่าวโปรโมชั่นราคาสินค้าที่ E-mail.....
 ให้แจ้งข่าวด่วนทาง sms ที่โทรศัพท์มือถือเบอร์
 ให้จัดส่งสินค้าที่เดียวกับ ข้อ 1.....
 ให้จัดส่งสินค้าที่

เอกสารที่ใช้ในการประกอบการพิจารณา

- หนังสือรับรองบริษัท
 ภ.พ.20 หรือ 01
 สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้มีอำนาจลงนาม
 แผนที่บริษัท / ที่ส่งสินค้า
 ภาพถ่ายร้านค้า (ถ้ามี)
 อื่น ๆ

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง

ประทับตราบริษัท

หมายเหตุ : เมื่อกรอกเอกสารเรียบร้อยแล้ว ท่านสามารถส่งเอกสารทางแฟกซ์
หรือแกลนส่งทาง e-mail ดังต่อไปนี้

กรุงเทพฯ และปริมณฑล cs.bkk1@zynek.com

ภาคเหนือ cs.n@zynek.com ภาคกลาง cs.c@zynek.com

ภาคอีสาน cs.e@zynek.com ภาคใต้ cs.s@zynek.com

อนุมัติโดย 

Tel. 02-513-4330 Fax. 02-513-4426