

年 月 日

株式会社アイフローラ 行

FAX:03-5396-2220

申請者

地域販売店権利移行申請書

地域販売店への権利移行を受ける販売店	社名	ふりがな	登録番号
			電話番号
			— —
	代表者名	ふりがな	FAX番号
			— —
			携帯電話番号
			— —
	住所	ふりがな	

上記販売店は移行条件を全て満たしましたので地域販売店として推薦致します。

推薦者 : 直属上位総代理店

印

本社記入欄

本部印

印