

ブックスペース加盟店解約申込書

株式会社トーハン
経営戦略部 ブックスペースサービス担当 宛

申込者 社名
住所： 〒 ー
代表者名

印

当社は下記の内容について、ブックスペース加盟店登録の解約を申請します。

解約日	西暦 年 月 日	※解約日は、本申込書を弊社が受け取った日から起算して7日以降の日付となります。
社名		
代表登録店舗名		※複数店舗を登録されている場合、本申込により加盟店申込を頂いた全店舗の掲載情報を取り下げます。 ※一部店舗の掲載取り下げをご希望の場合は、ブックスペース担当者までメールまたは電話で変更内容をご連絡下さい。
代表登録店舗の書店コード		
取引担当者／担当部署		
電話番号		
メールアドレス		
特記事項／希望する事項		

<p><注意事項></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 上記をご記入の上、郵送にてお手続きください。 宛先：〒162-8710 東京都新宿区東五軒町6-24 株式会社トーハン 経営戦略部 ブックスペース担当 ● 解約日は、本申込書を弊社が受け取った日から起算して7日以降の日付となります。 ● 複数店舗を登録されている場合、本申込により加盟店申込を頂いた全店舗の掲載情報を取り下げます。 ● 一部店舗の掲載取り下げをご希望の場合は、ブックスペース担当者までメールまたは電話で変更内容をご連絡下さい。 ● 加盟店契約を解約した場合でも、既に出店契約が成立した取引についてはご対応をお願いいたします。
--

<以下、事務局記入欄>

受付日	受付担当者	備考欄