



2009/07/28

### Credit Application - Japan

#### 信用口座申請書

ローマ字で所定の事項をご記入、ご署名の上、日本顧客サービス宛 (Fax:0120-855-961)にお送りください。

当社専用欄
Company: _____
Account #: _____
Approved Amount: _____
By: _____ Date: _____

(活字体又はタイプにてご記入ください。)

貴社名: \_\_\_\_\_ 要望クレジット限度: \_\_\_\_\_

番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax番号: \_\_\_\_\_

市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_

国名: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ “客先発注番号の要/不要”  要  不要

請求先住所: \_\_\_\_\_

貴社ホームページのURL: \_\_\_\_\_

請求関連の要望事項: \_\_\_\_\_

毎月の口座残高報告書を(何れかにチェックください):  Eメールにて送信  請求先住所に郵送

口座残高報告書送信先のEメールアドレス: \_\_\_\_\_

支払勘定部署のEメールアドレス: \_\_\_\_\_

必要とするインボイスの数: \_\_\_\_\_ 現在の総販売高: \_\_\_\_\_

創業年数: \_\_\_\_\_ 従業員数: \_\_\_\_\_ 現在の総資産: \_\_\_\_\_

事業内容概略: \_\_\_\_\_

社長/オーナー: \_\_\_\_\_ 電話/内線: \_\_\_\_\_

財務責任者: \_\_\_\_\_ 電話/内線: \_\_\_\_\_

購買責任者: \_\_\_\_\_ 電話/内線: \_\_\_\_\_

他の社名: \_\_\_\_\_

親会社の住所: \_\_\_\_\_

#### 支払契約条件

\* 当社の標準支払条件は請求後30日払いとなっております。これを遵守いただけない場合、以後の注文分出荷が保留になることもあります。支払期限日はインボイスの日付から起算されます。

\* お客様が法律上支払い義務のある未払い勘定の支払いを履行されない場合、当社は、その回収費用、正当な弁護士費用等の経費を負うことになり、お客様は当社に対してその支払い義務を負います。

\* 契約当事者は以下の事項に同意するものとします。

(1) 当事者、並びに本契約の管轄権は、ミネソタ州の州裁判所と同州の連邦裁判所にあること。

(2) 本契約に起因するいかなる訴訟も、其の裁判の場所はミネソタが適正たること。

(3) これら全ての訴訟は、可能な限りミネソタで行うこと。

\* これらクレジット条件のどの部分が、有効又は無効となっても、それによって他のクレジット条件失効することはなく、そうした無効条項が見られなかったのと同じ状況で完全な効力をもって実施されるものとします。

\* 本契約への署名をもって、お客様は、当社が当該書類並びに全ての関係書類を、署名をも含めて完全な写像として作成し、電子フォーマット(読取専用CD等)に保存しうること、及び当社の通常の商取引課程で、原本は廃棄することもあるということを承認するものとします。

\* 更に本契約の署名をもって、お客様は、当該書類並びに全ての関係書類の、電子写像又はファックス、あるいはそれらのハードコピーが、係争解決のための訴訟用途に限らず、あらゆる目的で契約原本の十分な証拠書類になることを承認し、これに同意するものとします。

私は、ここに記述した事項は、当申請書にかかわるその他全ての事項をも含めて、真実、且つ正確であることを証するとともに、これら事項はDigi-Key社が、私へのクレジットを供与にあたって、其のよりどころになるものと理解します。私は、本契約条件を、熟読、理解するとともに、こうした支払条件がDigi-Key社との全ての取引に適用されることに同意します。

署名 \_\_\_\_\_ 役職 \_\_\_\_\_

貴名/活字又はタイプにて記入 \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_



2009/07/28

当社専用欄

Company: \_\_\_\_\_  
Account #: \_\_\_\_\_  
Approved Amount: \_\_\_\_\_  
By: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

取引上の関連情報についてご協力お願い:

与信調査をさせていただき必要上、弊社が貴社のご購入先に照会させて頂くことがありますので、現在信用取引口座をお持ちの照会先、または、過去6ヶ月以内に御取引のあった照会先についてご記入ください。その際、郵便番号、取引先口座番号、FAX番号などは必ずご記入をお願いします。尚、ご記載頂いた照会先に、貴社のお支払い状況の問い合わせがアメリカ本社よりFAXにて送られますので、必要であれば事前に、ご照会先にご連絡をお願い申し上げます。ご質問等ございましたら、ご遠慮なく日本顧客サービス(0120-855-960)までお問合せください。

取引先会社名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_ 部署名: \_\_\_\_\_  
番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax 番号: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ 取引先口座番号: \_\_\_\_\_

取引先会社名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_ 部署名: \_\_\_\_\_  
番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax 番号: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ 取引先口座番号: \_\_\_\_\_

取引先会社名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_ 部署名: \_\_\_\_\_  
番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax 番号: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ 取引先口座番号: \_\_\_\_\_

取引先会社名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_ 部署名: \_\_\_\_\_  
番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax 番号: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ 取引先口座番号: \_\_\_\_\_

取引先会社名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_ 部署名: \_\_\_\_\_  
番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax 番号: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ 取引先口座番号: \_\_\_\_\_

取引先会社名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_ 部署名: \_\_\_\_\_  
番地/町名: \_\_\_\_\_ Fax 番号: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 都道府県: \_\_\_\_\_ 郵便番号: \_\_\_\_\_ 取引先口座番号: \_\_\_\_\_