

## فرم اطلاعات مشتری پخش ثامن

نام شرکت: استان/شهر:  
نام مدیر عامل: تلفن:  
نام مسئول فروش: موبایل:  
نام بانک/شماره جاری: ایمیل:

آدرس:  
زمینه فعالیت: ساعت کار:  
نمایندگی محصولات: نوع مالکیت:  
شماره و نوع ثبت شرکت: سابقه کار شرکت:

### شرکتهایی که در تهران با آنها کار می کنید

نام شرکت:	نام مسئول:	مدت زمان کارکرد:
تلفن:	کارکرد ماهیانه:	زمینه فعالیت:
نام شرکت:	نام مسئول:	مدت زمان کارکرد:
تلفن:	کارکرد ماهیانه:	زمینه فعالیت:
نام شرکت:	نام مسئول:	مدت زمان کارکرد:
تلفن:	کارکرد ماهیانه:	زمینه فعالیت:

### شرکتهایی که در شهرستان با آنها کار می کنید

نام شرکت:	نام مسئول:	مدت زمان کارکرد:
تلفن:	کارکرد ماهیانه:	زمینه فعالیت:
نام شرکت:	نام مسئول:	مدت زمان کارکرد:
تلفن:	کارکرد ماهیانه:	زمینه فعالیت:

همکار گرامی با تشکر لطفاً پس از تکمیل فرم آنرا به شماره ۰۲۱-۸۸۹۱۶۱۴۸ فکس نمایید.

[www.Janebi.ir](http://www.Janebi.ir)

[www.Janebi.com](http://www.Janebi.com)

کارشناس فروش: