

# シスプロクラウドサービス ソリューションパートナー申込書

記入日	20	年	月	日
-----	----	---	---	---

ご記入の上、事務局まで FAX またはメールでご送信ください。

## ◆ソリューションパートナー申込み希望企業・団体

企業・団体名			
本社住所	〒	代表電話番号	
ホームページ (URL)			

## ◆窓口担当者様

所属 (役職)		フリガナ	(姓)	(名)
		氏名		
住所	〒			
電話番号		E-mail		

## ◆アライアンスパートナー/ソリューションパートナーへの登録希望

<input type="checkbox"/> アライアンスパートナー登録希望	<input type="checkbox"/> ソリューションパートナー登録希望
--	---

## ◆希望するサービス

<input type="checkbox"/> 日々紹介サービス	<input type="checkbox"/> タイムバリュー (クラウド勤怠管理システム)	<input type="checkbox"/> ペイスリッププロ (Web 給与明細)
<input type="checkbox"/> 人タスカル ネット (成功報酬型 Web 求人広告)	<input type="checkbox"/> データプロ (データ入力業務代行)	<input type="checkbox"/> 画像切り抜きサービス
<input type="checkbox"/> SYSFAX (FAXDM サービス)	<input type="checkbox"/> EC 工房 (Web サイト制作)	<input type="checkbox"/> CRM/SFA