

ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย / DEALER APPLICATION FM-400-001

1. ข้อมูลทางธุรกิจ / Business Information

ชื่อบริษัท / Company Name

ที่อยู่ / Address

จังหวัด / Province

รหัสไปรษณีย์ / Post Code

โทรศัพท์ / Telephone

แฟกซ์ / Fax

เว็บไซต์ / Website

อีเมล / Email

ปีที่ก่อตั้ง / Established

ทุนจดทะเบียน / Capital

จำนวนพนักงาน / Number of Employees

ชื่อ / ที่อยู่ สำหรับเปิดใบกำกับภาษี ตาม ภ.พ.20

ประเภทของธุรกิจ / Type of Business

2. บุคคลที่เกี่ยวข้องในการติดต่อ / Contact Information

ติดต่อ#1 / Contact#1

ชื่อเต็ม / Full Name

โทรศัพท์

ตำแหน่ง / Designation

มือถือ

ติดต่อ#2 / Contact#2

ชื่อเต็ม / Full Name

โทรศัพท์

ตำแหน่ง / Designation

มือถือ



ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย / DEALER APPLICATION FM-400-001

3. ประเภทของตัวแทนจำหน่ายที่มีความประสงค์จะสมัครเป็น / Interested to Apply

ประเภทที่จะสมัคร / Interested to Apply

ประเภทสินค้าที่จะขาย / Interested to sale

Video Systems
Building Integration System
Fire Alarm Systems
Intrusion Alarm Systems
Conference Systems
Access Control Systems
Software VMS and License Plate

รายชื่อบริษัทฯ ที่ท่านได้ติดต่อซื้อสินค้าในปัจจุบัน / จำนวน 3 บริษัท

รายชื่อร้านค้าที่ท่านซื้อขายมากเป็นอันดับ 1

รายชื่อร้านค้าที่ท่านซื้อขายมากเป็นอันดับ 2

รายชื่อร้านค้าที่ท่านซื้อขายมากเป็นอันดับ 3

4. กลุ่มลูกค้าหลัก / Interested to Apply As

Market Focus

บ้านพักอาศัย / Home User

โรงแรม / Hotels

โรงงาน / Factories

ขนส่ง / Logistic

การบิน / Aviation

โรงไฟฟ้า / Power Plant

โรงพยาบาล / Hospitals

ธนาคารและการเงิน / Banking

ร้านค้าปลีก / Retail Chain

หน่วยงานราชการ อบต / อบจ / เทศบาล

ตำรวจ / Police

น้ำมันและก๊าซ / Oil&Gas

อื่น ๆ / Other

คอนโด / Condominium

อาคารสำนักงาน / Building

คลังสินค้า / Warehousing

ท่าเรือเดินทะเล / Seaports

เชิงพาณิชย์ / Commercial

โทรคมนาคม / Telco

การศึกษา / Education

ห้าง / Shopping Malls

หน่วยงานราชการ / Government

ทหาร / Military

งานก่อสร้าง / Construction

กรมราชทัณฑ์ / Prison

ใบสมัครตัวแทนจำหน่าย / DEALER APPLICATION FM-400-001

5. ข้อมูลสถานที่ส่งสินค้า / Ship to

โปรดระบุชื่ออาคาร / ชั้น / ห้อง / เบอร์โทร / ชื่อผู้รับสินค้า

ที่อยู่ สำหรับส่งสินค้า

ชื่อ - นามสกุล ผู้รับสินค้า 1 .

ตัวอย่างลายเซ็น.....

ชื่อ - นามสกุล ผู้รับสินค้า 2.

ตัวอย่างลายเซ็น.....

6. ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized Signatory

ชื่อเต็ม / Name

ตำแหน่ง / Designation

ลายเซ็น / Signature

วันที่ / Date

For CCTV (Thailand)

ผู้จัดการฝ่ายขาย

วันที่ / Date

ผู้จัดการฝ่ายการเงิน

วันที่ / Date

กรรมการผู้จัดการ

วันที่ / Date

