

年 月 日

株式会社アイフローラ 行

Fax : 03-5396-2220

依頼書提出者

## 特約店仕切率変更依頼書

下記該当特約店の仕切率を70%に変更願います。

該当特約店登録番号	
該当特約店名	
直属上位代理店	(印)
直属上位総代理店	(印)
仕切率変更年月	年 月

【組織状況】

※上記枠内に登録番号と  
特約店名をご記入下さい (例)

特約店 IF777777 西池袋 富夫
---------------------------