# 콜마트 프로그램 사용 신청서

1. 기본정보

| | | | |
|---|---|---|---|
| 업체(콜센터)명 | | 대표자 성명 | |
| 연락전화번호 | | 휴대전화번호 | |
| 사업장 주소 | | | |

2. 서비스 정보

| | | | |
|---|---|---|---|
| 서비스 지역 | | 콜 공유권역 | |
| 수수료(콜비) | □ 일정율( %) | □ 일정액( 원) | □ 기타( ) |
| 특 기 사 항 | | | |

3. 운영지사 정보

| 지 사 명 | 대표번호 | 상황실번호 | 비 고 |
|---|---|---|---|
| | | | 메인지사 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※ 문의 및 요청사항

| |
|---|
| |

상기 내용을 작성하시어 E-mail) yhlim@eluon-lbs.com 또는 Fax) 0303-0555-1482 로 발송하여 주시기 바랍니다.