

耳マークグッズ 注文書 (一 般)

平成 年 月 日
様

お申込者名

お届け先住所

〒

電話番号

F A X 番号

品 名	単 価	個 数	金 額
F A X 連絡帳 (A4 版、100 枚綴り)	3 0 0 円		
“ (A5 版、100 枚綴り) 絵柄 : ノート	2 0 0 円		
“ (A5 版、100 枚綴り) 絵柄 : ぞう	2 0 0 円		
メモ帳 (A6 版、100 枚綴り)	1 5 0 円		
表示板セット (カード & プラスチック台)	3 0 0 円		
表示板セット (カード & ステンレス台)	3 0 0 円		
表示板用 カード (縦 15.3cm × 横 11.1cm)	2 0 0 円		
表示板用 プラスチック台	1 0 0 円		
表示板用 ステンレス台	1 0 0 円		
カード A (縦 5.5cm × 横 8.5cm)	2 0 0 円		
“ B (縦 5.5cm × 横 8.5cm)	2 0 0 円		
カード A (ホルダー付き)	4 0 0 円		
“ B (ホルダー付き)	4 0 0 円		
シール (1 シート 10 枚、縦 2.7cm × 横 2cm)	1 0 0 円		
パッチ (縦 2.0cm × 横 1.6cm)	6 0 0 円		
旗 (縦 43cm × 横 54cm)	7 0 0 円		
ポスター (A3 サイズ)	1 0 0 円		
自転車用ステッカー (縦 7cm × 横 6cm)	2 0 0 円		
自動車用ステッカー (縦 16cm × 横 13cm)	2 0 0 円		
		合計金額	

送料は別途実費を申し受けます。

ご希望の箇所を で困ってください。

必要書類 見積書 / 納品書 / 請求書 / 領収書 **送料** 別立て / 単価に含める

振込利用金融機関 ゆうちょ銀行 / 三井住友銀行

請求書の宛先名称

(お申込者名と違う場合のみ記入して下さい。)

原則として 1 週間以内に発送いたします。振込手数料はご負担下さい。

(社) 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会事務局 (電話 03-3225-5600 FAX03-3354-0046)

以下 全難聴記入欄

受注日	発送日	請求日	請求 No.	入金日	送料	合計金額	備 考

耳マーク