

学事出版直販課宛 FAX 番号 : 0120-655-514

FAX 用ご注文書

ご注文商品名	数量

お名前

お名前 : _____
読み : _____
e-mail : _____

お届け先

お届け先 : ・ご自宅 ・ご勤務先 (どちらかに 印をおつけ下さい)
お届け先郵便番号 : 〒 _____
お届け先住所 : _____

(お届け先がご勤務先の方はご勤務先名まで必ず記入してください)

お届け先電話番号 : _____

ご連絡先 (お届け先が自宅の場合には必ずご記入ください)

ご連絡先名 : _____
(勤務先など)
ご連絡先電話番号 : _____

連絡事項など

ご自由にご記入ください

・公費でのご購入の場合は、「公費購入」と記入し、請求先を必ず明記してください。
・海外からのご注文の場合は、船便か航空便かを必ず明記してください。

