

サービス提供記録注文書

A 4 版 1 冊 (複写 5 0 枚)
(会員 190 円 会員外 240 円) 税込

A 5 版 1 冊 (複写 5 0 枚)
(会員 150 円 会員外 200 円) 税込

ご注文日： 年 月 日

事業者名	
住 所	〒
電話番号	
F A X 番号	

注文部数は 50 冊以上でお願い致します。

A 4 版	冊
A 5 版	冊

【送付先】

宛 名	
住 所	〒
電話番号	

ご注文は **FAX.047-469-2038** へ

様

サービス提供記録注文確認書

請求金額 _____ 円

但 A 4 版 冊 × 円 = 円
A 5 版 冊 × 円 = 円

お振込み先

千葉銀行 習志野台支店 普通 3 7 8 6 9 2 1

船橋市訪問介護事業者連絡会 会長 林 亨

※ 商品納入後 2 週間以内に上記口座へ御入金お願い致します