

建災防茨城県支部

FAX番号 029-300-4639

申込日: 年 月 日

安全衛生図書・用品申込書

(FAX専用注文書)

支部コード(SBを除く4桁)

S	B	0	8	0	0
---	---	---	---	---	---

建設業労働災害防止協会茨城県支部

〒310-0062 茨城県水戸市大町3-1-22

TEL 029-300-4638 担当者名

〈依頼主〉

※)どちらかを○で囲んでください。

会社名	※建災防の	
	○ 会員	○ 非会員
住所(〒)		
担当者名 様 電話番号(ダイヤル外) — —		
送付先 <input type="checkbox"/> 支部 <input type="checkbox"/> 依頼主住所 <input type="checkbox"/> 依頼主以外の住所(下記納入先)		

商品番号(6桁数字)	品名	数量	単価	金額	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
合 計					

必着希望 月 日() 必着

※ 必着については、通常の発送料の他に、別途**必着料金 2,040円**がかかります。
また、航空便・短期期日の必着等の指定取扱いは実費となります。

使用予定日 月 日() ※使用される日が分かっている場合はご記入下さい。

購入金額	送料
～ 5,000円	610円
5,001円～10,000円	1,220円
10,001円～20,000円	1,830円
20,001円～	2,440円
ポスターのみで5,000円以下の場合	760円

※支部・分会送付除く

備考

〈依頼主の住所と送付先が異なる場合は下記にご記入ください〉

会社名:
部課名:
住所:(〒)
担当者名 _____ 電話番号(ダイヤル外) _____

※ポスター等の名入れについては、備考欄に作成する社名を大きくご記入ください。

※請求書の宛名が会社名と異なる場合、備考欄に請求書宛名をご記入ください。