

埼聴協オリジナルグッズ購入申込書

団体名・担当者名

※個人申込みの場合は個人名をご記入ください

ご住所

請求書／領収書 宛名

団体名と同じ (はい / いいえ)

必要 ・ 不要

いいえの場合ご記入ください

連絡先 (FAX・TEL・メール等)

■グッズ名・希望数

	グッズ名	金額 (税込み)	希望数	合計金額
1	「手話はろう者の命」扇子	1,500 円		
2	埼聴協オリジナル「ピンバッジ」 (青)	500 円		
3	埼聴協オリジナル「ピンバッジ」 (赤)	500 円		
4	真空ステンレスボトル (グリーン)	1,500 円		
5	真空ステンレスボトル (ブルー)	1,500 円		
6	真空ステンレスボトル (ピンク)	1,500 円		
		合 計	数	円

■引き渡し方法 ※希望する項目に○を記入してください。

()	直接受け取る
()	地域の誰かに受け取りを委託する
()	自宅に郵送を希望 (送料ご負担となります)

■支払い方法 ※希望する項目に○を記入してください。

()	直接支払う
()	地域の誰かに支払いを委託する
()	銀行振り込み (手数料ご負担となります)

■納品希望

なし
あり 月 日まで

注意
納品希望日までに
準備できない場合もあります。
ご了承ください。

- ・ 申し込みは FAX にて受け付けます。
(FAX は 24 時間受付)
- ・ なにか不明なことがあれば、協会
事務局までお問い合わせください。

一般社団法人埼玉県聴覚障害者協会

FAX : 048-825-0774

TEL : 048-824-5277

電話受付時間 火曜～金曜
午前9時～午後4時