

安全衛生図書・用品申込書

(FAX専用注文書)

得意先コード (東京都内のみ 6桁コード)

支部コード

SB 1000

または

群馬県支部

分会

※) どちらかを○で囲んでください。
 加入している組合等が建災防の会員の場合は、会員となります。
 また、準会員の場合も会員となります。

〈依頼主〉

会社名	※建災防の <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black;"> 会員 非会員 </div>
住所 (〒)	
担当者名 様 電話番号(ダイレクトイン) — —	
送付先 <input type="checkbox"/> 依頼主住所 <input type="checkbox"/> 支部送付 <input type="checkbox"/> 依頼主以外(分会含む)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。

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	
----	--

〈依頼主と送付先が異なる場合(分会含む)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(ダイレクトイン)

～注文先について～ ※東京都のお客様で、はじめてご注文される方は**代金引き換え取引(手数料360円)**となります。
 東京都のお客様: 建災防 教材管理課 (FAX: 03-3453-5735 TEL: 03-3453-3391)
 その他の道府県のお客様: 各道府県支部へお問い合わせください。
 ※ ポスター等の名入れについては、備考欄に大きくご記入ください。