

FAXでの申込みには、この用紙のみ送信ください。(送信票は不要です)

平成19年 月 日

## 予防接種に関する文献集(37) 申 込 書

財団法人予防接種リサーチセンター宛

FAX 03-3341-8860

Eメール vrc-shuppan@mbr.nifty.com

\* vrcの次の-はハイフンです。

資 料 名	単価(円) (税・送料 込み)	申込部数	備 考
予防接種に関する文献集(37)	5,800		
予防接種に関する文献集(36)	5,800		
予防接種に関する文献集(35)	5,800		
予防接種に関する文献集(34)	5,800		

★届先★

郵便番号

所在地

事業所名

担当課名

電話番号

FAX番号

Eメールアドレス

担当者

★請求書記載上のご指示事項等★

請求書宛名	
希望納期	
その他	

★お願い★

- 1 お申込みは、この様式により、FAX、Eメールまたは郵送でお願いいたします。  
電話によるお申込みは、間違いが起り易いのでご遠慮願います。
- 2 支払いに当たって、特定の様式のある向きは、この申込書に同封してください。
- 3 御送金は、現品受領後で結構です。

(現品とともに請求書をお送りします。なお、振り込み手数料はお客様のご負担となっておりますので、あらかじめ御了承ください)