|  |
| --- |
| **テールゲートリフター関連図書・用品****申込書** |
| 受注番号 | № | **申込年月日** | 令和　　　年　　　月　　　日　（　　曜日） |
| **申込者名**（会社名または個人様名） |  |
| **担当者氏名** |  | **会員の別** | 会員 ・ 非会員 |
| **住　　　　 所**  | 〒 |  |
| 　　 |
| **電話番号** |  | **F A X 番 号** |  |
| **品　名** | **数　量** |
| **テールゲートリフター作業者必携**(特別教育用テキスト) |  |
| **テールゲートリフターの安全作業ハンドブック** |  |
| **テールゲートリフターによる安全な荷役作業**（DVD） |  |
| **送付先が申込者住所と異なる場合は右欄にご記入ください。** | **(請求書は、送付先名称で同梱いたします。)** |
| 〔注〕 | ①　**太線枠内**をご記入ください。 |
|  | ② 電話番号もお忘れなくご記入ください。 |
|  | ③ お申込みは、日数の余裕をもってご注文ください。。 |
|  | ④　お支払い方法は、後払いとなります。なお別途送料がかかります。　　請求書をご注文品と同梱します。 |
|  | ⑤ 図書・用品の到着後、品名と数量をご確認ください。 |
| 支　部　処　理　欄 |
| 受付年月日 | 令和 　　　年　　　月　　　日 | 支部名 |  |
| 会員等の別(○で囲んでください) | **会員** 　・　 **非会員****支部**　（□特別教育用　□その他） | 受付者氏名 |  |
| 備考 |  |
| 本　部　処　理　欄 |
| 受付年月日 | 令和 　　　年　　　月　　　日 | 受付者氏名 |  |

202308

**陸災防静岡県支部FAX：０５４－２８３－１９１７**