

## 書籍注文票（書店用）

この度は、当財団発行の書籍をご注文いただき、誠にありがとうございます。下記必要事項（□内）を記載し、FAXにてご注文下さい。注文書籍がお手元に届きましたら、合計金額をご確認のうえお振込みをお願い致します。

お手数料をおかけしますが、よろしくお願い致します。

**※お支払い期限 - 書籍発送日から1ヶ月以内**

**※送料は当財団負担**

注文者	書店名	
	担当者名	
送付先住所		
電話番号		
FAX番号		
お支払い方法		
必要な方は○をして下さい		見積書・納品書・請求書
請求書等のお宛名		
①注文書籍タイトル		
注文冊数		冊
②注文書籍タイトル		
注文冊数		冊
<b>金額</b>	①	円× = 円
	②	円× = 円
<b>合計金額</b>		円

○銀行振込の場合（手数料あり）

振込先 みずほ銀行(大塚支店) (普)2219626

シヤカイフクシホウジン ゼンコクシンシンショウガイジフクシザイダン

口座名義 社会福祉法人 全国心身障害児福祉財団

○郵便振込の場合（手数料あり）

口座記号 00170 - 6

口座番号 42761

シヤカイフクシホウジン ゼンコクシンシンショウガイジフクシザイダン

口座名義 社会福祉法人 全国心身障害児福祉財団

**※払込書は、郵便局に置いてある青い用紙を使って下さい。**

（お問い合わせ・申し込み先）

〒170-0005

東京都豊島区南大塚3-43-11

社会福祉法人 全国心身障害児福祉財団 事務局

TEL 03(5927)1284 FAX 03(5927)1281

E-mail : gyomubu@shougaiji-zaidan.or.jp

お客様コード
—