

OHCロール・ペン注文用紙

以下に記入の上、京都市聴言センターへFAXして下さい。（税込）

商品発送には別途送料がかかります。

・OHCロール30cm幅（1～9本の時 1本660円） 本

・OHCロール30cm幅（10本以上の時 1本605円） 本

・OHC用ペン

 さくらペンタッチ（1本132円） 本

商品送付先ご住所 〒

お名前 様

 （ご担当者名 様）

お電話番号

FAX番号

請求書送付先ご住所 〒

 （商品送付先と同住所 ☐ ）

請求書宛名 様

請求書日付の有無 有（ 年 月 日） ・ 無

※有・無必ずご記入下さい。

※どちらかに○をつけてください

商品使用日・到着指定日（ 年 月 日）

※発送まで1週間程度お時間がかかります。予めご了承下さい。

備 考

京都市聴覚言語障害センター

FAX:075-841-8311