

J R 東日本コンサルタンツ株式会社
営 業 本 部 行

申込み受付 FAX番号
03-5435-7647

図 書 購 入 申 込 書

標記について、下記の通り申込みいたします。

会 社 名				
支 店 名 等				
所 在 地	〒 ー			
申 込 者 連 絡 先	氏 名			
	所属部署名			
	電 話 番 号	ー	ー	
	F A X 番 号	ー	ー	
購 入 図 書 数 量	資 料 名	数 量	単 価 (税 別)	金 額 (円)
		計		
備 考				

※図書代金の支払いは、上記金額に配送料・消費税を併せた金額の請求書を受領後、請求書記載期日までに振り込みます。なお振込み手数料は申込者が負担します。