

能力向上教育DVD注文書

FAX:058-215-5872

郵便番号	<input type="text"/> - <input type="text"/>	
住 所	<input type="text"/>	
会 社 名	<input type="text"/>	担当者名 (氏名と相違の場合) <input type="text"/>
氏 名	<input type="text"/>	
電話番号	会社 <input type="text"/>	
	自宅 <input type="text"/>	※ 自宅 or 携帯番号を記入
	携帯 <input type="text"/>	
購入金額	通常購入者 <input type="text"/>	(3 9 , 0 0 0 円)
(いずれか選択)	職長DVD購入者 <input type="text"/>	(2 9 , 0 0 0 円)
送金先口座	大垣共立銀行 島支店 普通 0253540	カネカリアライズ
送金予定日	<input type="text"/>	
	※ DVDは、送金予定日に合わせて送付します。	
その他	<input type="text"/>	

※ 請求書が必要な方は、請求書用紙をダウンロードされ、
申込み書と併せてお送りください。
(DVDに同封して送ります。)