

申込み先 陸災防長野県支部御中 FAX026-254-5155
 テールゲートリフター関連図書・用品
 申込書

受注番号	No.	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			FAX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
会員等の別 (○で囲んでください)	会員・非会員		受付者氏名
	支部 (□特別教育用 □その他)		備 考
本 部 処 理 欄			
受付年月日	令和	年	月 日
		受付者氏名	