

長野県聴覚障害者協会 ピンバッジ購入注文書

FAX : 026-295-3610

商品名	定価	数量	金額
ピンバッジ (I LOVE YOU)	500円		円
	送料	1～5個 82円 6～10個 120円 11個以上事務局までお問い合わせください。	
	合計		円

ご注文文	氏名			
	連絡先			
支払方法	現金払い	銀行振込	郵便振込	

※いずれかに○をしてください。

月	日 ()	時	来所
その他 ()			

送付先	〒住所		
	氏名		
	TEL		FAX

銀行振込先			
八十二銀行	朝陽支店	普通	252820
名義	社会福祉法人長野県聴覚障害者協会 理事長 井出萬成		

郵便振込先	
口座記号	口座番号
00510-5-	13534
名義 : 社会福祉法人長野県聴覚障害者協会 通信欄に「ピンバッジ」をご記入ください。	

【注意】

- ※振込手数料はご負担願います。
- ※入金確認後発送します。

【問い合わせ先】: 社会福祉法人長野県聴覚障害者協会
 TEL026-295-3612 FAX026-295-3610
 Eメール syanadek@mx2.avis.ne.jp