

啓 発 資 材 購 入 申 込 書

年 月 日

団 体 名			
住 所	〒		
担 当 者			
TEL		FAX	
請求書住所	〒		
送付先住所	〒		
		TEL	
申 込 品 目	数 量	金 額	
合 計			
(*送料は別途)			
団体名印字指定の場合 (リーフレット等)			
納品希望日時	月 日		

〒107-0052 東京都港区赤坂2-4-1 白亜ビル9F
公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター

電 話 : 03-5544-8436
F A X : 03-5544-8473

