特定非営利活動法人臨床検査支援協会　宛

~~FAX　03－5937－1396~~　　E-mail　info@ascl.or.jp

印刷物購入申込書

下記事項につきまして、ご記入の上、お申込み下さい。

申込書を受領しましたら、見積書をメールにて送信後に、その後、正式な購入契約となります。

申込期日	年　　月　　日
企業・団体名	
部署	
役職	
氏名（担当者）	
所在地	〒
TEL・FAX	
E-mail	

印刷物名	
予定部数	
納入期日	

基本的に 100 部単位となります。

備考：ご要望やご不明な点などについてご記入下さい。

特定非営利活動法人臨床検査支援協会　事務局　担当：佐久間

〒164-0011 東京都中野区中央 1-44-6

TEL/~~FAX~~:03-5937-1396　　E-mail：info@ascl.or.jp