

申込書

※改正内容により内容や仕様が変更になる場合がございます

F A X 03-4334-1181

お申込みの締切りは 令和7年12月24日（水）です
下記太枠内をご記入の上、F A Xかメールにてご依頼ください

令和 年 月 日

コード	表紙名	仕様	サイズ	申込冊数		
6731	(A) 笑顔	ミシンとじ	A 6	冊		
6733	(C) ハロー・ロディ ※B6サイズと同じ表紙デザイン	ミシンとじ	A 6	冊		
6734	(D) ピカチュウとラッキー ※(D)のみ表題が「親子健康手帳」	ミシンとじ	A 6	冊		
6831	ハロー・ロディ B 6	ミシンとじ	B 6	冊		
5750	母子健康手帳 自治体オリジナル表紙	ミシンとじ	A 6	冊		
5801		ミシンとじ	B 6	冊		
0009	表紙自治体名印刷 (200部未満は別料金)	1. 希望する 2. 希望しない			200部未満	表紙印刷1式 8,000円
		1. 希望する場合は下記印字文字『 』内に記載 印刷文字『 』				
7113	母子健康手帳カバー A 6 (別料金)			枚	30円	
8112	母子健康手帳カバー B 6 (別料金)			枚	40円	
7222	マタニティチェーンホルダー (申込数と同数まで無料)	1. 希望する 2. 希望しない				
0005	梱包発送料 (納入場所1か所につき合計部数が200部未満の場合 別料金)	梱包発送料を本体単価に 1. 含む 2. 含めない			1か所 200部未満	梱包発送料1式 800円
		1. 含む を希望された場合は端数切り上げとなります				
その他・指示事項 (ページ追加など、書ききれない場合などは別途詳細をFAXかデータでいただければ幸いです)					小 計	
					消費税	
					合 計	

■納入先

郵便番号	-	電話		FAX	
住 所	都・道・府・県 郡・市 町・村・区				
自治体名			所属(部・課・係)		
担当者名			メールアドレス		

■その他

※契約書類などの納入期日はできるだけ3月25日以降の日付でいただければ幸いです
以下弊社記入欄

請求No.	見積No.	得意先コード	受付
-------	-------	--------	----