

(公財)名古屋市中小企業共済会 行

FAX : 052-735-2134 TEL : 052-735-2131

郵送 : 〒464-0856 名古屋市千種区吹上二丁目6番3号 名古屋市中小企業振興会館6階

災害用備蓄飲料水「名水」 購入申込書

| | | | | |
|--|--------------|----------------------|--------------|----|
| 締切日:9月25日(月) | | 送信日 | 月 | 日 |
| フリガナ | | 連絡先 | 会社 ・ 自宅 ・ 携帯 | |
| 会員氏名 | | | — — | |
| | | ※日中連絡のつく電話番号をご記入ください | | |
| 事業所名 | | 部署名 | | |
| 申込商品 及び 購入数 | 商品区分 | 単価 (税込・送料無料) | 購入数 | 料金 |
| | 災害用備蓄飲料水「名水」 | 2,000円 | 箱 | 円 |
| 代金は共済会へお支払いください。 | | | | |
| お届け先 住所 (ご自宅・ 勤務先等) | 〒 — | | | |
| ※お届け先は、名古屋市、清須市(春田地区を除く)、北名古屋市久地野地区、あま市基目寺地区、大治町に限ります。 | | | | |
| お届け先 宛名 | | お届け先 電話番号 | — — | |

※記入いただいた個人情報は、購入あっせんに関する事業のみに使用させていただきます。

※複数箇所に送る場合は、お届け先ごとに購入申込書を作成してください。

| | |
|----------|-------|
| 共済会記入欄 | |
| 購入明細発送日： | (受付印) |