

FAX注文書

【単冊購入用・バックナンバー購入用 「払込取扱票」請求】

公益財団法人社会福祉振興・試験センター 「カイゴのチカラ」担当 御中

FAX:03-3486-7514

※念のため、送信前に記入事項に誤りがないかご確認ください。

購入希望号数 および 冊数 (注1)	No.	冊	No.	冊
	No.	冊	No.	冊
	No.	冊	No.	冊
	No.	冊	No.	冊
	No.	冊	No.	冊
(注1) バックナンバーの取扱状況については、ホームページを必ずご確認の上ご注文ください。				
送付先	〒 -	都・道 府・県		
購読者番号 (注2)	2 -	-	(注2) 購読中の方のみ記入 分からない場合、無記入	
フリガナ				
氏名				
電話番号 (注3)	-	-	(注3) 日中ご連絡のとれる電話番号	
ご通信欄				
【照会先】 公益財団法人社会福祉振興・試験センター 「カイゴのチカラ」担当 TEL 03-3486-7511				

【個人情報について】本記載の個人情報は、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う事業に使用するものであり、法令に定める場合を除き、他の目的への利用および第三者に提供することはありません。