



FAX 送付先 03-5939-9603

セミナー収録 DVD 申込書

特定非営利活動法人 精神保健福祉交流促進協会 殿

商品名

- 2014年 第9回カナダ・トロント ACT セミナー 収録 DVD
4枚組 価格¥16,000 数量 _____ セット
- 2014年 第9回イタリア地域精神保健視察セミナー 収録 DVD
5枚組 価格¥20,000 数量 _____ セット
- 2014年 精神保健福祉国際セミナーin 中津
アレツォの精神保健Ⅱ (ダルコ医師) 収録 DVD
1枚 価格¥2,000 数量 _____ 枚
- 2012年 精神保健福祉国際セミナー
アレツォの精神保健 (ダルコ医師) 収録 DVD
1枚 価格¥2,000 数量 _____ 枚

※上記価格は全て税込総額となります。

申込総金額 _____ 円

ご希望の商品のにチェックを入れ、数量を記入し申込総金額を記入してください。

受注生産となるためキャンセルはご容赦下さい。1週間程度で発送となります。
お支払いは商品に同封します郵便振替書をお願いいたします。

ふりがな _____

申込日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏 名 _____

住 所 〒 _____

TEL : _____ FAX : _____

E-mail : _____

送付先住所 (上記住所と違う場合ご記入下さい)

〒 _____ TEL _____

FAX _____

請求書・領収書等の要望、その他・連絡事項をお書き下さい。

事務局記入欄
(2014.12版)

受付日 : _____ 備考 : _____

事務局 〒115-0045 東京都北区赤羽 2-45-8 ファーストビル赤羽 205

TEL/FAX 03-5939-9603 E-mail ref-pj@mx5.ttcn.ne.jp