

FAX番号 017-738-0745 (送信票不要)

青森県肢体不自由児協会 行

絵はがき・クリアファイル等申込書

申 込 内 訳

頒布品名		単価	数量	金額
①	友情の絵はがき	100 円	組	円
②	愛の絵はがき	100 円	組	円
③	ペンギンのゆーむとあーむのクリアファイル	150 円	枚	円
④	ペンギンのゆーむとあーむの2WAYフォルダー	200 円	枚	円
A セット	友情の絵はがき 1組 愛の絵はがき 1組 ペンギンのゆーむとあーむの2WAYフォルダー 1枚	400 円	組	円
B セット	友情の絵はがき 1組 愛の絵はがき 1組 ペンギンのゆーむとあーむのクリアファイル 2枚	500 円	組	円
C セット	友情の絵はがき 2組 愛の絵はがき 2組 ペンギンのゆーむとあーむの2WAYフォルダー 2枚	800 円	組	円
D セット	友情の絵はがき 2組 愛の絵はがき 2組 ペンギンのゆーむとあーむのクリアファイル 2枚 ペンギンのゆーむとあーむの2WAYフォルダー 1枚	900 円	組	円
E セット	友情の絵はがき 2組 愛の絵はがき 2組 ペンギンのゆーむとあーむのクリアファイル 4枚	1,000 円	組	円
F セット	ペンギンのゆーむとあーむのクリアファイル 4枚 ペンギンのゆーむとあーむの2WAYフォルダー 2枚	1,000 円	組	円
G セット	友情の絵はがき 1組 愛の絵はがき 1組 ペンギンのゆーむとあーむのクリアファイル 6枚 ペンギンのゆーむとあーむの2WAYフォルダー 2枚	1,500 円	組	円
合 計 金 額				円

上記のとおり申込みます。

申込日 平成 30 年 月 日

〒  
住 所

団体等名

担当者名

電 話 ( ) (内線)

受付番号