

認定補聴器専門店パンフレット 申込書

認定補聴器専門店パンフレットの追加送付をご希望される場合は、本紙に必要事項を記入し、FAX、メール、または郵送にてお申し込みください。

□ 申込方法

■ 申込先

公益財団法人テクノエイド協会 研修部
〒162-0823
東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 4F
TEL 03-3266-6882 FAX 03-3266-6881
E-MAIL shiken@techno-aids.or.jp

■ 費用 ※着払いにて発送いたします

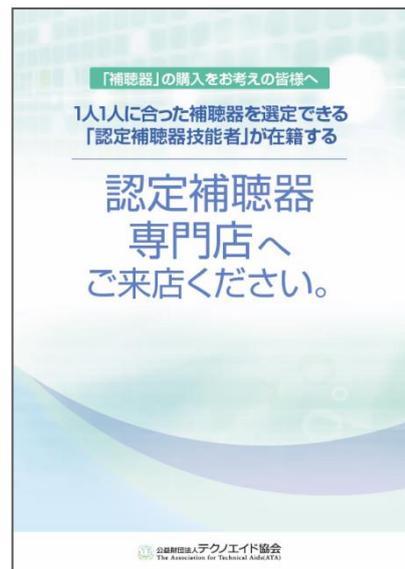
『1セット (100部) : **3,300円**※ [税込] 』

■ 支払方法

下記の銀行にお振り込みください。
なお、商品については入金確認後に発送いたします。

振込先

〔 みずほ銀行 飯田橋支店 (0001-061)
普通預金 2414289
ザイ) テクノエイドキョウカイ
(注) お支払いの際は、振込手数料をご負担ください。 〕



□ 送付先/希望送付数

認定店番号	—
店舗名	
送付先住所	〒 —
電話番号	
担当者	
希望送付数	【 セット】