

## テールゲートリフター関連図書・用品 申込書

|   |                       |        |                |  |     |
|---|-----------------------|--------|----------------|--|-----|
| 受注番号                                    | No.                   | 申込年月日  | 令和 年 月 日 ( 曜日) |  |     |
| 申込者名<br><small>(会社名または個人様名)</small>     |                       |        |                |  |     |
| 担当者氏名                                   |                       | 会員の別   | 会員・非会員         |  |     |
| 住 所                                     | 〒                     |        |                |  |     |
| 電話番号                                    |                       | FAX 番号 |                |  |     |
| 品 名                                     |                       |        |                |  | 数 量 |
| テールゲートリフター作業者必携(特別教育用テキスト)              |                       |        |                |  |     |
| テールゲートリフターの安全作業ハンドブック                   |                       |        |                |  |     |
| テールゲートリフターによる安全な荷役作業(DVD)               |                       |        |                |  |     |
| 送付先が申込者<br>住所と異なる場<br>合は右欄にご記<br>入ください。 | (請求書は、送付先名称で同梱いたします。) |        |                |  |     |

- [注] ① 太線枠内をご記入ください。  
 ② 電話番号もお忘れなくご記入ください。  
 ③ お申込みは、日数の余裕をもってご注文ください。  
 ④ お支払い方法は、後払いとなります。なお別途送料がかかります。  
 請求書をご注文品と同梱します。  
 ⑤ 図書・用品の到着後、品名と数量をご確認ください。

|                                     |  |       |  |
|-------------------------------------|--|-------|--|
| 支 部 処 理 欄                           |  |       |  |
| 受付年月日                               | 令和 年 月 日   | 支 部 名 |  |
| 会員等の別<br><small>(○で囲んでください)</small> | 会 員 ・ 非 会 員  | 受付者氏名 |  |
|                                     | 支部 ( <input type="checkbox"/> 特別教育用 <input type="checkbox"/> その他 ) | 備 考   |  |
| 本 部 処 理 欄                           |  |       |  |
| 受付年月日                               | 令和 年 月 日   | 受付者氏名 |  |