申込日：令和　　年　　月　　日

一般財団法人医療関連サービス振興会　御中

令和6年度 医療関連サービス実態調査報告書

購入申込書

下記の通り、「令和6年度医療関連サービス実態調査報告書」の購入を申し込みます。
＜令和6年度実態調査報告書1冊は「本編と資料（CD版）及び要旨（A4版冊子）」となります。＞
代金は、報告書に同封される請求書の指定口座に、請求月の翌月末までに振り込みます。
＜振込手数料は購入者にてご負担をお願いしております。＞

フリガナ		
申込者氏名		
団体・会社名 （所属・役職等）		
申込者住所 〇印を付けて下さい 1．団体・会社住所 2．個人住所	〒	
電話番号		
FAX番号		
E－Mail		
購入冊数	冊	【請求書の宛先】〇印を付けて下さい 1．団体・会社宛　2．個人宛　3．別名（備考欄記入）
特記事項 備　考	※申込者住所以外に送付する場合は、下欄に送付先をご記入下さい	

■FAX番号■

03－3238－1865

※番号のお間違いがないようご注意下さい