

横浜市立大学生協 福浦店 行き

F A X専用 ウェルチ・アレン製品申込書

F A X番号 045 - 785 - 0657

F A X 送信日	年 月 日	ご依頼者 様	T E L ()	
E-Mail アドレス	@		F A X ()	
勤務先	病院		組合員証番号	
発送先 のご住所	〒 -		発送日 のご指定	平日のみ 休日のみ 指定なし

以下のいずれかに、チェックをお願いいたします。

下記商品をただちに注文し、入荷次第発送を希望する。

下記商品について、価格及び在庫状況を確認した上で注文する。

お申し込みの際の個人情報は、ご本人との連絡、生協からの案内に利用させていただきます。

商品番号	商品名	定価税込	生協組価	申込数
	申 込 合 計			

お手数ですが、上記太枠内を、おわかりになる範囲でご記入下さい。

備 考

横浜市立大学生協生活協同組合 福浦店
ホームページ <http://www.ycucoop.or.jp>
〒236-0004 横浜市金沢区福浦3-9
PHONE 045-785-0601 / FAX 045-785-0657
E-Mail fukuura-sb@ycucoop.or.jp