**定型印注文書**

令和　　　年　　　月　　　日

株式会社 日本法令　特販課　行

（TEL:03-3862-5463　FAX:03-3862-5045　e-mail:tokuhan@horei.co.jp）

福井県社会保険労務士会

ご希望の商品に注文数をご記入ください。　

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ①提出代行者 | ②事務代理者 | ③事務担当 | 定価（税抜） | 定価（税込） |
| **浸透印タイプ**  ※朱肉、印台等は不要です ※日付は記入式です | 個 | 個 | 個 | 4,500円 | 4,950円 |
| **17条付記印** | | | 個 | 1,800円 | 1,980円 |
| **浸透印タイプ用補充インク** | | | 個 | 500円 | 550円 |

**印面内容**

|  |  |
| --- | --- |
| 所 　属 | **福井県社会保険労務士会** |
| 氏　 名 |  |
| 電　 話 | －　　　　　　　　　－ |

注意　１．原稿となりますので、**楷書**で**はっきり**とご記入ください。

　　　２．電話番号は市外局番より（代表）、何番～何番などは記載せずにご記入ください。

　　　３．③事務担当印は勤務先の電話番号をご記入ください。

　　　４．事務所名を入れる場合は2行となりプラス500円（税抜）になります。

文字は小さくなります。

　　　５. 出来上がりには3～4週間かかり、株式会社 日本法令より直接お送りします。

出来上がった商品の送付先

|  |  |
| --- | --- |
| ご 住 所 | 〒 910-0005　 福井県福井市大手3-7-1　繊協ビル7F |
| 事務所名・氏名 | 福井県社会保険労務士会 |
| 電 話 番 号 | 0776 － 21 － 8157 |

R7.3

* 請求書は、福井県社会保険労務士会宛に送付願います。

〒910-0005　福井市大手3-7-1繊協ﾋﾞﾙ7Ｆ　℡0776-21-8157