【日本褥瘡学会誌　バックナンバーご購入申込書】※下線部をご記載下さい。赤字は必須項目です。

団体名　　　：

※ない場合はご記載不要です。

部署名　　　：

※ない場合はご記載不要です。

ご担当者様名：　　　　　　　　　　　　様（フリガナ：　　　　　　　　　　　　様）

ご住所　　　：〒　　　　　　　　【☐自宅／☐勤務先（該当住所種別をご指定下さい）】

電話番号　　：

FAX番号　　：

E-MAIL　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　@

※Gメール以外のフリーアドレスは受信拒否されてしまいますため、パソコンまたは携帯のアドレスをご記載下さい。

●巻号・ご購入形態・入用部数

　　　巻　　　号　　　　　　冊

※誌代1冊あたり税抜き定価：3,000円（消費税・送料別）

↓いずれかご指定下さい。

お支払い：☐公費／☐私費

※見積書・請求書が必要な場合はチェックを入れて下さい。

☐見積書　　☐請求書

●上記住所とお届先が異なる場合のみ、ご記入をお願いいたします。

お届先住所　　：〒　　　　　　　　【☐自宅／☐勤務先（該当住所種別をご指定下さい）】

お届先電話番号：

お届先FAX番号：

●連絡事項：

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

【個人情報を含む上記『届先情報』の取扱いについて】

①上記『届先情報』を雑誌送付先として使用する他、当社又は当社グループ企業の書籍・雑誌等の商品や催事他の各種ご案内をお送りする場合がございます。

②雑誌や各種ご案内の送付について、個人情報保護を適切実施している他の事業者に委託する場合がございます。

③個人情報に関するお問い合せについては、

「丸善雄松堂(株)和雑誌Ｇ個人情報担当（TEL：03-6367-6049 FAX：03-6367-6161）」までお願いいたします。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*