

## ご注文・お問い合わせシート FAX.03-3846-1189

パンフレットのご注文等は、FAXまたはホームページ（<http://www.gendaikenko.co.jp/>）から  
 お願いいたします。ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

※サンプル冊子は、出力紙でご提供する場合があります。その点ご了承ください。

商品名	サンプル希望 (1部)	見積 希望	注文 希望	部数
みんなのあんしん介護保険 (A4・32ページ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
みんなのあんしん介護保険 (音声コード版) (A4・32ページ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ともにはぐくむ介護保険	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> A4・40ページ版 <input type="checkbox"/> A4・32ページ版				
わたしたちの介護保険 (A4・16ページ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
くらしのみかた介護保険ハンドブック (B7・32ページ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
みんなの介護保険ハンドブック (B7・24ページ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2018年介護保険制度改正のお知らせ (A4・4ページ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

希望納品日 月 日

ご質問・ご要望

## お客様名（見積書送付先）

団体名			
担当部署名		担当者名	
住所（必ずご記入願います）	〒 -		
TEL		FAX	
メールアドレス	<input type="checkbox"/> 弊社からの 新刊案内を希望する		
見積書の送付形式	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> 郵送	

株式会社 現代けんこう出版 〒130-0026 東京都墨田区両国 1-12-8 502  
 TEL 03-3846-1088 FAX 03-3846-1189

