

購読申込書

- ◎ 必要事項をご記入いただき、FAX(03-6267-4555)、またはメール(maf-sales@mynavi.jp)にてお申込み下さいますようお願い致します。
- ◎ ガイドラインと請求書類は同封のうえお送りいたします。
- ◎ お支払い方法は銀行または郵便局でのお振込みとなります。
- ◎ 送料・振込み手数料はお客様ご負担となります。
※厚さ 3 cm まで:レターパックライト 430 円 3 cm 以上:ヤマト宅急便にて実費

ご注文書

学会名	書誌名	ご注文数
日本手術医学会	手術医療の実践ガイドライン(改訂第四版)	

送付先住所: 〒 _____ 都・道・府・県 _____

送付先宛名(お名前又は機関名): _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____

必要書類: 見積書 _____ 通、納品書 _____ 通、請求書 _____ 通、

請求書類宛名: _____

日付: (あり : なし)

備考欄:



〈 お問い合わせ先 〉 株式会社 毎日学術フォーラム 販売担当者
〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル 7 階
TEL 03-6636-0956 FAX 03-6267-4555 E-MAIL maf-sales@mynavi.jp