

20周年記念 DVD-R 購入申込用紙

申込年月日 年 月 日

<b>氏名</b>			
<b>所属</b>			
<b>会員番号 (会員の方)</b>	(学会からの送付物の宛名シールに記載されています)		
<b>連絡先</b> 会員の方は省略可	住所: 〒	TEL:	
		FAX:	
		E-mail:	
<b>購入枚数・金額</b> あてはまるものに印をつけ、数量・金額を記入してください。	<input type="checkbox"/> 1枚	2,500円 ×	枚 = 円
	<input type="checkbox"/> 5枚セット	10,000円 ×	セット = 円
	合 計		円
<b>支払方法</b> あてはまるものに印をつけてください。	<input type="checkbox"/> 郵便振替または銀行振込による支払(校費等による支払を含む) 振込先は別添の案内文書、および請求書に記載されています。 <input type="checkbox"/> 請求書等の送付を希望しない <input type="checkbox"/> 請求書等の送付を希望する 以下に請求書等の送付先、および請求書等に記載する宛名を記入してください。 <b>送付先</b> (記入のない場合は上記の連絡先(会員の方は登録されている連絡先)に送付します。) 〒		
	<input type="checkbox"/> クレジットカードによる支払(会員のみ) 以下に必要事項を記入し、金額をご確認の上、ご署名ください。 なお、学会からは請求書等を発行しません。		
	種別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> Diners	
	カード番号		
	有効期限 (月/年)	/	クレジット会社により有効期限(月/年)または有効期限(年/月)が異なりますので、必ずご確認をお願いいたします。
	名義		
署名			
<b>連絡事項</b> 何かありましたらご記入ください。			