

FAX 03-5840-6130

『肥満症の総合的治療ガイド』を _____ 冊購入希望します。

(代金: 本体単価: 2,200円 × _____ 冊 = _____ 円)

ふりがな お名前	
施設名/企業名	
ご所属	
ご住所	〒
TEL	()
FAX	()
E-mail	@

●お支払い方法と発送について

- ・ 梱包料、送料として300円 (2冊まで/税別) のご負担をお願いいたします。
- ・ お支払いは銀行振込にてお願いいたします。本書に請求書を同梱してお届けしますので、お受け取り後、10日以内に指定の口座にお振り込みください。振込手数料はご注文者様にてご負担ください。
- ・ 請求書に宛先/連絡先が必要な場合は、以下にご記入ください。

請求書宛名 ()

日本肥満症治療学会 事務局(株式会社コンパス)

東京都文京区本郷三丁目3番11号 TEL: 03-5840-6131 FAX: 03-5840-6130