



エイズ孤児支援 NGO・PLAS

Email info@plas-aids.org

電話・FAX 050-3627-0271

〒141-0021

東京都品川区上大崎 3-14-58 クリエイト目黒2A

エコ・ポケ・マイ箸お申し込み書

●お申し込み方法

必要事項を記入し、Email または FAX にてお申し込みください。

お支払方法は銀行振り込みのみとなります。

商品をご入金の確認後 5 日以内に発送いたします。

●お支払い先

三菱東京 UFJ 銀行西荻窪駅前店(普)1061291

口座名:PLAS 代表 加藤琢真

フリガナ:プラスカトウタクマ

こちらの面を、番号をお確かめの上お送りください。

FAX送信はこちらの番号 050-3627-0271 まで

| 商品ご送付先 | | | |
|--------------|----|--------|----|
| お名前 | | | |
| ご住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | | |
| FAX 番号 | | | |
| Email | | | |
| ご注文内容 | 個数 | 単価 | 合計 |
| エコ・ポケ・マイ箸 赤 | 膳 | 1260 円 | 円 |
| エコ・ポケ・マイ箸 黄色 | 膳 | 1260 円 | 円 |
| エコ・ポケ・マイ箸 黄緑 | 膳 | 1260 円 | 円 |
| 送料※ | | | 円 |
| 合計 | | | 円 |

※1~2 本の場合 140 円です。それ以降 3 本で 200 円、4~6 本で 240 円となっています。7~14 本まで 390 円、それ以上は一律 500 円。

<個人情報の取り扱いについて>

お預かりしたお客様の情報は、商品における確認連絡・発送運営およびその他関連商品および催し物のご案内送付等にも使用させていただきます。

| | |
|--------|----------------------------------|
| 申込み受理日 | 商品発送日 |
| / / | / / |
| 確認者: | <input type="checkbox"/> 料金額込確認後 |