

データファイル購入申込書

一般財団法人厚生労働統計協会のデータファイル利用約款を承諾のうえ下記のとおり申し込み
ます。

一般財団法人厚生労働統計協会会長 殿

平成 年 月 日

所在地	〒		
事業所名			
代表者			
担当者			
電話番号		FAX	
メールアドレス *1			
賛助会員番号*2			

- *1 メールアドレスは、万一、ご購入いただいたデータファイルに誤謬等があった時のご連絡にのみ使用させていただきますので、できるだけご記入ください。
- *2 賛助会員であっても賛助会員番号の記入もれがあると、データファイル購入時の特典及び便益が受けられない場合がありますので、必ずご記入ください。

申込内容

データファイル名	年次	申込数	備考

- お申し込みは、FAX（03-5623-4125）にてお願いします。
- 送料・銀行振込手数料は、お客様のご負担となります。（ゆうパックにてお送りします）
- なお、お客様の注文違い等の返品は受付できませんので、お申し込みの際は必ずご確認のうえ、ご注文ください。

FAX 03-5623-4125