

定期刊行誌 年間購読申込書

平成 年 月 日

購読誌名	月刊 介護保険	年間購読料 18,480円 (送料・税込み)	
購読開始月	平成 年 月～	請求書3月切替えが必要な場合○印→	
部 数	部	(初年度が12ヶ月に満たない場合は、購読料月割りになります。)	
送 付 先	フリガナ		
	名前 または 名称 部署名 担当者		
	〒		
	住所		
電話番号			
請求名	(送付先名称と異なる場合)		
備考	(納品書、見積書が必要な場合、こちらにご記入下さい。)		

- ★ 雑誌のお届けは、地域や配送事情により、発行日より若干遅くなる場合もございます。
- ◆ ご請求書等は、本とは別便にてお送りいたします。

【自動継続システム】

● 購読中止のご連絡をいただくまで自動継続になりますので中止のご連絡は、来期の契約開始月の前月10日までに必ずお願いします。

例) 契約期間、4月～3月でお申込みの場合、
来期を中止される場合は、3/10迄にご連絡下さい。

※お客様のご都合による期間の途中解約・ご返金はお受けできませんのであらかじめご了承下さい。

ご記入の上、FAXまたは郵便にてお送り下さい。

株式会社 法研 管理部 管理課 TEL 03-3562-7692

〒 104 - 8104 東京都 中央区 銀座 1-10-1

FAX 03-3562-2614

★メールでもお受けいたします★ HPアドレス <http://www.sociohealth.co.jp>

メールアドレス teiki@sociohealth.co.jp



10190131

下記にご同意の上、お申込み下さい。

個人情報の記入は任意ですが、記入いただけない情報がある場合、商品を送付できない場合があります。

なお、ご記入いただいた時点で、個人情報を提供していただいたものと理解させていただき、その内容については商品・請求書の発送、回収・債権管理のみに使用し、預託は必要な場合に限り行い、提供は一切行いません。個人情報の開示、利用目的の通知、内容の訂正又は削除、利用の停止あるいは消去の請求は上記までお願いします。

個人情報管理責任者 管理取締役