

# FAX注文書

|     |
|-----|
| 書店印 |
|-----|

|  |
|--|
| 書店連絡欄  |
| 搬入日の返信を希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない<br>返信先FAX番号 _____ |

|       |
|-------|
| 版元連絡欄 |
|-------|

|     |
|-----|
| 番線印 |
|-----|

|   |                              |               |
|---|------------------------------|---------------|
| 部数                                      | 部                            |               |
| ISBN                                    | <b>978-4-908055-20-1</b><br> |               |
|   | 書名                           | 出版社           |
| 補充<br>客注<br>フェア<br>搬入希望（<br>／<br>）      | 医学・看護・福祉原論<br>いのちに基づいた医療&健康  | ビーイング・ネット・プレス |
| 年                  月                  日 |                              |               |
| メモ                                      |                              |               |
| 担当者                                     |                              |               |

送信先 FAX番号 **042-702-9218**

※この注文用紙は版元ドットコムから出力されたものです。