

災害備蓄用パン「パン便り」の案内チラシについて。

このパンフレット兼注文書をアドバイザーなどで開き、赤枠の中に取扱い団体名など必要項目を記入し必要部数、両面プリントしてご活用ください。

団体名・住所等のスタンプをおしていただいてもかまいません。

取扱い団体様向け資料です。

表：案内チラシ

取扱い患者団体はこちら

団体名	1. 団体名
住所	2. 住所 (複数行可)
TEL	3. 電話番号
FAX	4. Fax番号

赤枠の中に文字記入できます。
表面は 1. 団体名 2. 住所（複数行可） 3. 電話番号 4. Fax番号
を記入してください。文字枠はプリントされません。

裏：注文書

※注文者と商品送付先が同一の場合、
注文はこちらへFax!!
(取扱い患者団体)

団体名	1. 団体名
FAX	2. Fax番号
住所	3. 住所 (複数行可)
TEL	4. 電話番号
担当者名	5. 担当者名

裏面は 1. 団体名 2. Fax番号 3. 住所（複数行可） 4. 電話番号 5. 担当者名
を記入できます。
これらを記入した上で両面プリントして配布してください。

注文いただく時には・・・

黒枠で示した項目にも記入できます。注文内容を記入してプリントし、Faxでお送りください。

または、記入したPDFファイルを名前をつけて保存し、メールに添付してお送りください。
黒枠内は手書きでも構いません

Fax番号

FAX 011-511-8935

メールアドレス

mailto:mailbox@nsn-h.net