

# こなつ除菌アルコールティッシュ注文書

注文先: 日本医労連 女性協議会事務局

FAX → 03-3875-6270



担当者氏名		申込日	2024 年 月 日		
組合名					
送付先住所	〒	都・道	市・町		
		府・県	村・郡		
	TEL				
	注文欄	注文数	単価	金額	
		30 円	円		
通信欄			受付確認	発送確認	入金確認

〈振込先〉

中央労働金庫荒川支店  
普通預金 1123296  
口座名 日本医労連(ニホンイロウレン)  
☆支払方法: 到着後すぐにご入金ください

【女性協事務局】

佐々木・川上・金子・黒田  
TEL/03-3875-5871  
Fax/03-3875-6270  
mail/n-ask@irouren.or.jp