

様

港湾貨物運送事業労働災害防止協会

安全衛生図書・用品 申込・確認書

受注番号	No.	※太線内をご記入ください 申込年月日	年 月 日		
会社名					
申込者名					
住所	〒 —				
電話番号		F A X 番号			
品 名			数 量	単 価	金 額
①					
②					
③					
④					
⑤					
⑥					
⑦					
⑧					
送料に関して *送料は郵便局のレターパック・宅急便・メール便によって異なります。			送 料	合計金額	
通 信 欄					