

家庭常備薬の斡旋について

平素は事業運営にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

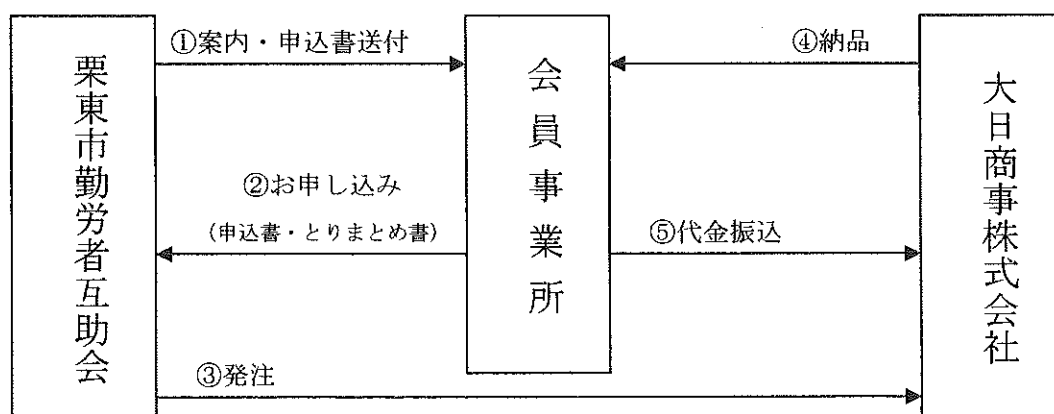
さて、会員やそのご家族の皆様の健康管理の一環として、家庭用常備薬等のあっせんを下記のとおり実施いたします。ご多忙中恐縮ですが、ご担当者様はとりまとめのうえお申し込みいただきますようお願いいたします。

なお、お申し込みいただきました商品につきましては、大日商事株式会社から直送いたしますので、商品到着後、各申込者にお配りくださいますよう併せてお願い申し上げます。

記

1. 斡旋対象者 栗東市勤労者互助会員とご家族様
2. 申込書の配布 全会員に「申込書」の配付をお願いいたします。
3. 申込方法 裏面の「とりまとめ書」に必要事項を記入していただき、申込書と一緒に栗東市勤労者互助会宛に郵送又はFAX(552-7436)にて送付願います。
※取りまとめいただく際、金額の集計の必要はありません。
4. 申込締切日 平成 30 年 2 月 20 日 (火) 栗東市勤労者互助会 必着
5. 送付先 〒520-3047 滋賀県栗東市手原三丁目 1-25 栗東市商工会館 2F
栗東市勤労者互助会 宛
TEL 077-554-0400
6. 現品配布 平成 30 年 3 月 20 日頃 業者から配送予定
7. 送料 無料
8. 代金支払方法 納品時に、業者より振込用紙と納品明細書が送付されますので、事業所で取りまとめの上、直接下記取扱業者へお振込ください。
9. 取扱業者 〒535-0002 大阪府大阪市旭区大宮四丁目 19 番 11 号
(お問い合わせ先) 大日商事 株式会社 栗東市勤労者互助会 係
TEL. 06-6952-7015

(商品の過不足・不良品などのお問い合わせは上記の取扱業者へ直接連絡をお願いいたします。)



あっせん申込とりまとめ書

《ご担当者さまへのお願い》

このとりまとめ書は商品の注文処理及び発送時に必要となりますので、下記の内容
をご記入のうえ、必ずご返送いただきますようお願い申し上げます。

申 込 書 枚 数 枚

事業所名		事業所番号				
担当者名						
所在地	郵便番号 —					
電話番号	— —					
備考						

※コンピューター処理を行いますので楷書でご記入ください。