

発注書をご利用下さい。

指定居宅介護支援事業者の指定票 発注書

平成 年 月 日

指定居宅介護支援事業者の指定票			
事業所名		事業所番号	
所在地		通常の事業 実施地域	
管理者		従業者の員数	
営業日		営業時間	
利用料	法定代理受領分	介護報酬上の告示額	
	法定代理受領分以外	同上	
サービスの種類	居宅介護支援事業		

有限会社 **しままろ工芸**

Sign-Board Factory 通信事業部

FAX (053)427-1078

メール info@hamamatsu-coge.co.jp

社 名

所 在 地

〒 □□□-□□□□

メールアドレス

担当者名

tel
fax

お支払い方法 銀行振込日 月 日

発送時に請求書を同封致します。
代金は看板到着後30日以内のご指定日

タイプ ゴールド／タイプ W450×H350 t17

代 金 25,200円 税込／送料 1,260円 税込

備 考

表示内容確認方法

1. 変更ヶ所が多い場合、破線より下を記入して別紙にてご指示下さい。
2. 誤字、脱字等の校正のご連絡を頂いた後、製作に掛らせていただきます。
3. 納期は校正のご連絡日より、通常7日～10日間頂いております。