

申 込 書 (日本顔学会誌 特別頒布)

この申込書に対象商品・申込数・送付先・支払方法など以下の事項をご記入のうえ当社へ送信ください。
なお、申込方法の詳細やお客様の個人情報の取扱いにつきまして、当社ホームページ<<https://maf.mynavi.jp/privacy.html>>よりご確認ください、内容に同意いただいたうえで、お申し込みください。

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| 書誌名 | 希望する巻、号 | 申込数 |
|--------|---------------------------|------|
| 日本顔学会誌 | 例) 1巻1号 注) 第19巻2号までが対象 | 例) 1 |
| 日本顔学会誌 | | |

ご住所：〒 _____ - _____

_____ 都・道・府・県

お名前： _____

T E L : _____ F A X : _____

E-mail : _____

支払方法：ご希望の支払方法（→）に☑をご記入ください。☐ 郵便振替 ☐ 銀行振込

また、国庫金などによる公費で支払いを希望される場合は下記をご記入ください。

宛名： _____ 日付：（あり・なし）

必要書類：見積書__通、納品書__通、請求書__通、振込用紙（要・不要）

備考欄：

株式会社 毎日学術フォーラム内 日本顔学会事務局

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル9階

TEL. 03-6267-4550 FAX. 03-6267-4555 E-mail. macas@mynavi.jp