

意思決定支援ワークブック

知的障害者支援イノベーション 【注文書】



【注文元】

施設・事業所名 _____

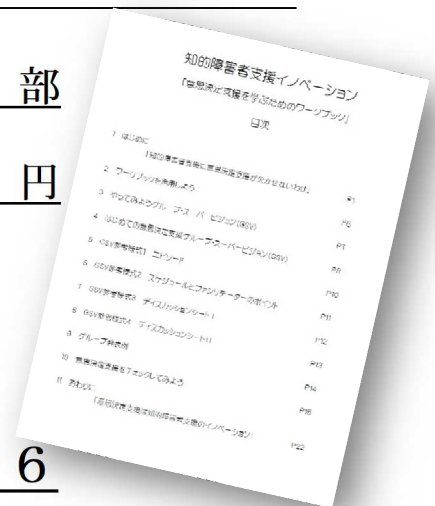
担当者名 _____

送り先住所 _____

電話番号 _____

注文数 _____ 部

代金 (注文数×100円) _____ 円



【注文先】

社会福祉法人育成会 本部事務局

FAX 番号 0246-43-0056



- ・ご注文はFAXでお願いいたします。
- ・請求書同封で郵送、数量が多い場合には宅配便等でお送りいたします。
- ・送料のご負担をお願いいたします。
- ・お支払いは請求書記載の口座にお振り込み下さい。

お問い合わせ等は社会福祉法人育成会本部事務局（0246-43-4466）まで。