

注 文 書

クレジットカード用



宛先 日本出版貿易（株）国内営業一部営業二課（FAX：03-3292-8766）

お申し込み日 年 月 日

ご希望の雑誌名		
金額(¥)		
お名前		
ご住所 (雑誌送付先)		
TEL	FAX	E-MAIL

送金方法 クレジットカード	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER
カードNo.	有効期限	年 月
名義人		
お申込者		
お申込者のご住所 (雑誌送付先と異なる場合)		

クレジットカードでのご注文の場合は、ファックスまたは郵便で注文書をお送りください。