

補聴器適合検査用CD頒布依頼書

送信日:平成 年 月 日

日本聴覚医学会
Fax : 03-5777-4605

補聴器適合検査の指針(2010)検査用音源CD2枚1組

日本聴覚医学会会員 5,000 円(送料込み) 非会員 6,000 円(送料込み)

会 員(氏名) :

非会員(氏名) :

枚 数 : 組

請求書宛名 :

用 途 :

送付先宛名・Tel/Fax

〒	
Tel:	Fax:

- ※ 上記ご記載の送付先宛名へ請求書、払込取扱票を郵送します。
- ※ 入金確認後 CD を発送します。