

FAX注文票 集団式

Free Dial Fax

0120-23-9960

(24時間受付)



FAX 挿入方向

■要 COPY■

本書式をコピーして
記載しFAX送信下さい。

● 〒

● 住所:

● 学校名

● 代表TEL :

● 直通TEL :

● FAX :

採用計画が決定しましたら、実施時期に関わらず、早めのご連絡をお願い致します。
ご連絡頂いたその時点から、スタッフがご担当先生を納品時期調節～結果納品までの全行程をサポート致します。

(学科～クラス名)

(各クラス別人数)

①	
②	
③	
④	
⑤	
⑥	
⑦	
⑧	
⑨	
⑩	
⑪	
⑫	

● ご担当先生名 :

● 所属部署 :

● 実施検査名 :

● 実施学年 : 年

● クラス数 : ● 合計人数 : 名分

● 実施予定日 月 日 ● 結果必要日 月 日

お問合せ～ご連絡事項

特に不都合がなければご担当先生のE-mailアドレスをご記入下さい。本件のご連絡用に限り使用させていただきます。

E-mail :

- 送料～郵便送金手数料につきまして、小規模実施の場合を除きサクセス・ベル負担とさせて頂いています。また、集団式検査の場合は、受検人数で請求人数とさせて頂いていますので納品時には請求されません。公費～国費県費等ご利用時は、指定の書類を作成いたします。秘守義務等の誓約書作成も対応させて頂いております。
- FAX注文票がサクセス・ベルで受信されますと、サクセス・ベルでは受信確認と内容確認のFAXを致します。サクセス・ベルからの確認連絡がない場合は、お手数ですがサクセス・ベルにご確認のお電話をお願い致します。学校用集団式の場合、実施時期が特定されていますので、確実なご準備と展開に心掛けています。

Eメール・お電話・営業担当者への直接ご注文～にても
迅速に対応させて頂いています。ご利用し易い形で発注・お問合せ下さい。

E-mail jp-bell@saccess55.co.jp ● Tel 0823-45-5555 ● Fax 0823-45-3535