

クオカード購入申込書

(一財)埼玉県勤労者福祉センター ときわ会館 行

FAX:048-822-4416

申込日	年 月 日 ()		
氏名 又は会社名			担当者名:
住所	〒		
連絡先	TEL:	FAX:	

※ご記入いただいた個人情報は、お問合せ対応のみに利用いたします。お問合せ以外に使用することはありません。

クオカード	券種	カードデザイン	販売価格	内 訳		枚数	合計金額
	500円		ピンクのブーケ	530 円	×	枚 =	円
		みんなでおひるね	530 円	×	枚 =	円	
		モネ「睡蓮」	530 円	×	枚 =	円	
1,000円		黄色い花束	1,040 円	×	枚 =	円	枚 円
		なかよし子猫	1,040 円	×	枚 =	円	
2,000円		ピンクのパラ	2,000 円	×	枚 =	円	枚 円
		黄色いカラー	2,000 円	×	枚 =	円	
3,000円		カラーの花束	3,000 円	×	枚 =	円	枚 円
		マネ「笛を吹く少年」	3,000 円	×	枚 =	円	
5,000円		スイートピー	5,000 円	×	枚 =	円	枚 円
		ダ・ヴィンチ「モナ・リザ」	5,000 円	×	枚 =	円	
10,000円		富士と湖	10,000 円	×	枚 =	円	枚 円
注 文 合 計						枚	円

無料 カードケース	※クオ・カード購入枚数分、「ケース」を無料でお付け致します。(追加をご希望の場合は1枚5円(税込)となります。)		
	□紙ケース(二つ折)タイプ	□封筒タイプ	□ビニールケースタイプ
			追加分(有料) _____枚
備 考			
来店予定日	年 月 日 () 午前・午後	※ケースへの印刷は1枚20円(税込)で承ります。 ※郵送でお届け希望の場合は実費をいただきます。 ※封入ご希望の場合は別途料金をいただきます。 ※お買い上げいただきましたクオカードは、返品または 現金・新券・他の券種とのお引替えはご容赦願います。	

弊社記入欄

年 月 日

(一財)埼玉県勤労者福祉センター 〒330-0061 埼玉県さいたま市浦和区常盤6丁目4番21号
 ときわ会館 TEL:048-822-4411 FAX:048-822-4416
 営業時間 平日10:00~16:00 (12:00~13:00除く)

検印	担当者
----	-----