

〒120-0006 東京都足立区谷中 2-7-13

注文受付番号

株式会社 スペクトラム出版社 御中

Tel: 03-5682-7169 Fax: 03-5682-7157

年 月 日

下記明細のとおり、PARSの購入を申し込みます。

### PARS 購入 申し込み書

略称	商品名	本体(円)	セット数	小計(円)
PARS 本体	PARS広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度 10部セット Pervasive Developmental Disorders Autism Society Japan Rating Scale	3,500 円		
PARS 評定シート	PARS広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度 評定シート Pervasive Developmental Disorders Autism Society Japan Rating Scale - Rating Sheets 50枚セット	3,000 円		
a		PARS 商品 本体 合計		
税		+ 消費税		
a + 税 = A		PARS 商品 税込み 合計		
B	一律500円 ただし合計本体金額10,000円 以上では無料	送 料	税込み	500
C	代金引換宅配便をご希望で、本体・評定シートの合 計金額が5000円未満の場合のご負担です。	代金引換宅配手数料	税込み	(315)
A + B + C		税 込 み 支 払 い 合 計		

# 権利者との契約に基づきます。ご記入なき場合には発送はいたしかねます。

# 使用目的

# 使用方法

ご 発 注 者

個人 ・ 団体 (いずれかに○)

送付は宅配便となります

お届け希望日時

月 日 午前 午後 夕方 時以降

決済方法

銀行振込 ・ 郵便振替 ・ 代金引換宅配便 (いずれかに○)

注：郵便振替、銀行振り込みの場合、振り込み手数料はご負担願います。

書類 (必要な場合に○をつける) 見積書 ・ 請求書 ・ 納品書 (日付 入れる ・ 入れない)

事務欄

住所 ・ 所在地

〒

送付

ご発注団体名称

請求書他

ご発注責任者

印

電 話 番 号

ファックス番号

\*メールアドレス

備 考