

Hello baby 院内紹介用資材 お申込用紙

FAX

03-6666-2119

メール

info@chama.or.jp

お申込日： 年 月 日

フリガナ

お名前

病院または施設名(可能でしたら科、階層もご記入お願ひいたします。)

ご職業 医師 看護師 助産師 保健師 教員
 その他 ()

お送り先ご住所 〒 -

電話番号 ()	ご連絡可能な時間帯	FAX番号 ()
-------------	-----------	--------------

① 『Hello baby』見本誌 ※○をご記入ください。

必要(1・2・3・4・5冊)・不要

※6冊以上ご希望の際は備考欄にご記入ください。



見本誌以外の用途
をご希望の場合は
下記までお問合せ
をお願いします。

② ご案内ポスター



・ A4サイズ
□ 枚

・ A3サイズ
□ 枚

③ A5サイズチラシ



枚

備考欄



個人情報利用目的：ご記入いただきました個人情報（氏名・住所・電話番号など）は、（一社）日本チャイルドアンドマザーケア協会にて、厳重な管理をさせていただけます。

当社からの商品や資料の発送、各種通信、お問い合わせやアンケート、サービスのご提供に利用させていただきます。商品や資料の発送において、個人情報を業務委託先に預ける場合があります。またご記入に不足があった場合、当社からの情報・サービス提供に支障が生じる場合があります。

お問合せ先はこちら

一般社団法人日本チャイルドアンドマザーケア協会
TEL : 03-6666-2111 メール : info@chama.or.jp