**『歯車損傷大全』申込み**

　申し込み日 ： 年　　月　　日

所属（会社名） ：

(部署)

申込者氏名 ：

連絡者宛先　 ：

住所 ：〒

TEL. ： FAX. ：

E-mail :

請求書宛先 ：

書籍送付宛先 ：

申込み冊数　 ： 冊

上記情報を、Fax: 075-701-1217　または e-mail：secretariatik@rias.or.jp　にお申込みください。

冊数ｘ(\60,000＋消費税10%)＋送料の請求書をお送りいたします。

－問い合わせ・申し込み先－

公益財団法人応用科学研究所

総務部

〒606-8202 京都市左京区田中大堰町49

Tel: 075-701-3164 　　Fax: 075-701-1217

secretariatik@rias.or.jp