

注 文 書

申込日 西 暦 年 月 日 _____

一般財団法人つくば都市交通センター 行

【インボイス番号:T3050005010689】

申込者 住 所 _____

法 人 名 _____

電話番号 _____

担当者名 _____

次のとおり注文いたします。

受領希望日 西 暦 年 月 日 時間: _____

* 午前・午後を選んでください。

券 種	販売単位	販売単価(税込) (うち消費税10%)	注文数量	合計金額(単価×セット数)
回数券 (30分補助券)	1セット(10枚)	1,070 円	セット	0 円
回数券 (1時間券)	1セット(10枚)	2,140 円	セット	0 円
回数券 (1日券)	1セット(5枚)	5,350 円	セット	0 円
合 計				0 円

* 申込日・申込者・受領希望日・注文数量をご記入の上、FAXでご注文いただくか、
「注文書」をメールに添付して、下記メールアドレスまで、お送り下さい。

F A X : 029 - 859 - 1899 _____

メール: tutc-kaisuken@tutc.or.jp _____