

名刺作成依頼書・注文書

医療法人社団 同樹会 事務長 殿

私は業務に使用するため名刺の作成を申請いたします。

事務長	総務課長	看護部長	所属長
			承認印

申請日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---

所属部署	職員番号	氏名	印
------	------	----	---

枚数	枚	内容	前回と同じ ・ 変更箇所あり ・ 新規
形式	両面 ・ 片面 (表面のみ)	納期	通常通り ・ 期日指定(月 日までに)

いづれかに○印をつけてください。

表

読めるように丁寧に記入ください。



特定医療法人社団同樹会
結城病院

2 整形外科長 3 整形外科医学博士 1 結城太郎

〒307-0001
茨城県結城市結城9629-1
TEL 0296-33-4161(代)
FAX 0296-33-4164
4 E-mail:aaa@aaa.ne.jp
http://yuki.or.jp

1

2

3

4

備考

裏



Yuki Hospital

A Yuuki Taro, MD, PhD

B 9629-1, Yuki, Yuki-City, Ibaraki, 307-0001 Japan
Phone +81-296-33-4161 Fax +81-296-33-4164
E-mail:aaa@aaa.ne.jp
http://yuki.or.jp

業務上、英語表記が必要な理由

A

B

備考

東京ラインブリタ印刷株式会社

〒320-0851 栃木県宇都宮市鶴田町1740-72 (株)TKC10号館ビル

TEL 028-647-3951 FAX 028-647-3958

総務課担当者
印