

申込要領

2025年版

東京都社会保険労務士手帳

ご注文は、下記要領をご参照の上
お早めにお申し込みください。

名入れフォーム見本

スペース65×25mm

ワクは入りません

見本1
ゴシック体

山本社会保険労務士事務所

見本2
ゴシック体

山本社会保険労務士事務所

TEL 03-3〇〇〇-4〇〇〇

FAX 03-3〇〇〇-4〇〇〇

見本3
明朝体

山本社会保険労務士事務所

〒101-0000

東京都台東区花川戸1-〇-〇 △ビル

TEL 03-3〇〇〇-4〇〇〇

FAX 03-3〇〇〇-4〇〇〇

見本4
明朝体

山本社会保険労務士事務所

〒101-0000 東京都台東区花川戸1-〇-〇 △ビル

TEL 03-3〇〇〇-4〇〇〇 FAX 03-3〇〇〇-4〇〇〇

1. 特別頒布価格

1,040円(税込)

申込書に必要事項をご記入の上お申し込みください。

2. 名入れ料金

25～49冊	3,740円(税込)
50冊以上は名入れ料金無料	

(注) 24冊以下の名入れは、大幅な経費負担になるため受付はいたしません。

3. 送料(梱包手数料含む)

1冊	270円(税込)
2～5冊	490円(税込)
6～15冊	850円(税込)
16～24冊	1,180円(税込)
25冊以上の送料無料	

4. 申込受付期限

予定部数がなくなり次第、締め切らせて頂きます。

5. 発送時期

11月発売予定

申込順に出荷いたします。

6. お問い合わせ・お申し込み先

東京社会保険労務士協同組合

TEL 03-3525-4221

名入れ無しの注文の場合は表面に「東京都社会保険労務士会」の文字入りか文字無しのいずれかを選べます。

名入れの場合は「東京都社会保険労務士会」の文字は入りません。

受付No.

2024年 月 日

2025年版「東京都社会保険労務士手帳」申込書

名入れ原稿 (□にチェックを入れて下さい)

※昨年同様でも、必ずご記入ください。

個人名入れ (事務所名)	☐ 入れる	冊	☐ 入れない	合計
※個人名(事務所名)を入れない場合	☐ 会名あり		冊	
「東京都社会保険労務士会」の会名	☐ 会名なし		冊	冊
個人名入れをする方のみご記入ください				
名入れ位置: ☐ オモテ表紙 ☐ ウラ表紙	※名入れの位置は表面の 写真の位置となります。		名入れ内容: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 新規 変更の有無	
名入れフォーム見本: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	※名入れフォームは、上記「見本1～見本4」の中からお選び下さい。			
書体: ☐ ゴシック体 ☐ 明朝体	※書体は名入れフォーム見本1～4どれでも選ぶことができます。 指定のない場合は、ゴシック体となります。			

送付先	宛先: 〒
事務所・自宅 (いずれかに○印)	
会員名:	事務所名:
T E L:	F A X:
所属支部:	メールアドレス:

このままFAXしてください

お申込先 FAX03-3253-7080

ホームページからでもお申込みができます。 <https://www.src-tokyo.jp/>

※ご記入頂きました個人情報、は、発送・請求業務以外の目的には使用いたしません。