

年 月 日

別刷注文書

論文 No : #

著者名 :

必要部数 : 部 (別刷は 50 部単位でお申し込みください。)

支払い金額 : 円 (別刷料金表を参照してください。)

別刷送付先 :

氏名 : _____ 印

所属 : _____

住所 : 〒 _____
_____ 市

別刷料請求先 (自署) :

氏名 : _____ 印

所属 : _____

住所 : 〒 _____
_____ 市

(左欄と同じ場合は氏名、捺印のみで結構です。)

別刷料金表

別刷はすべて有料です。50 部毎の単位でお申し込みください。

部 数	金 額
50	5,500 円
100	11,000 円
150	16,500 円
200	22,000 円