

自転車用ヘルメット 所属での購入 申込書

所属名	担当者	所属電話番号

・見積書はメール・FAXでも対応します。（後日郵送します）

見積請求宛名	見積書送付方法	メールアドレス/FAX番号
	メール・FAX	

品名	色	サイズ	品番	単価	個数	金額
オリンパス EVERY	ホワイト	M	①-1	4,500		
		L	①-2	4,500		
		LL	①-3	4,500		
	ブラック	M	①-4	4,500		
		L	①-5	4,500		
		LL	①-6	4,500		
	ベージュ	M	①-7	4,500		
		L	①-8	4,500		
		LL	①-9	4,500		
OGKカブト Canvas Cross	ホワイト		②-1	5,800		
	ブラック		②-2	5,800		
	オリーブ		②-3	5,800		
OGKカブト KOOFU CS-1	ネイビー	S/M	③-1	7,500		
		M/L	③-2	7,500		
	ブラック	S/M	③-3	7,500		
		M/L	③-4	7,500		
	マットヘリン ボングレー	S/M	③-5	7,500		
		M/L	③-6	7,500		
オリンパス キッズヘルメット	あおぞら	S	④-1	3,400		
	クローバー	S	④-2	3,400		

県庁生協サービス事業係 Tel.043-223-4604

fax0120-488-622

合計金額

担当 奥野 mail:okuno@chibakenseikyo.or.jp

*備考