注意❶ コピーしてお使いください
注意❷ ご記入はボールペンで（鉛筆不可）

ニピイ FAX送信番号
FAX 025-201-6117

紹介カード

●太枠内□に必要事項をご記入ください

令和　　年　　月　　日

紹介者（あなた様）

事業所名		所 在 地	
お 名 前		T E L	

事業所紹介

事業所名		代 表 者	
所 在 地		T E L	
窓　口 （担当者）	（役職名　　）	社 員 数	
紹介内容	1　パンフレットの送付を希望 2　電話での説明を希望 3　訪問しての説明を希望（　　月　　日　　時頃）		

指定店紹介

事業所名		代表者名	
所 在 地		担当者名	
T E L		F A X	
割引内容等			

＊ニピイの会員証を提示すれば、販売商品等の割引又はサービスの提供をしていただける指定店（施設）を募集しています。