

令和7年4月

各位

大学等におけるテキスト採用についてお願い

時下 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。  
平素より、本会事業にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
大学等でのテキスト採用について下記の条件でお願いいたします。  
どうぞよろしくお願ひいたします。

記

1. 採用品と明記し、**大学名、担当教員名**等をご記入ください。
2. テキスト採用品は**5%引き**といたします。
3. **返本は不可**といたします。必要数ご注文願ひます。
4. 献本はいたしません。
5. 振込手数料はご負担願ひます。

※追加発注時、お急ぎの時は本会まで電話連絡願ひます。

〒105-0001

東京都港区虎ノ門 2-3-17 虎ノ門 2 丁目タワー6 階

公益財団法人 日本学校保健会  
TEL:03-3501-2000 FAX:03-3592-3898