年　　月　　日

日本農業新聞　読者相談室　行

ＦＡＸ　０３（６２８１）５８５４

クリッピング利用申込書

１．申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者・法人名 | 部署名　　　　　　　ご担当者名 |
| 住　所 | 〒　　－ |
| 連絡先 | 電　話　　　　　　　　　　ＦＡＸ  メール |

　※請求書送付先（申込者と異なる場合は、ご担当者名まで必ずご記入ください）

２．利用希望期間

|  |
| --- |
| 自　　　　　　　　年　　　月　　　日  至　　　　　　　　年　　　月　　　日 |

３．クリッピングの内容

|  |  |
| --- | --- |
| 利用場所 |  |
| クリッピングの記事件数  （１か月当たりの本数） |  |
| クリッピングのコピー数 |  |
| コピー以外の社内ＬＡＮ  等の配布数 |  |

４．特記事項

|  |  |
| --- | --- |
| 支払時期や支払方法など |  |

お問い合わせ　読者相談室　ＴＥＬ　０３（６２８１）５８１３