

平成 年 月 日

## EM セラミックス (パウダータイプ) 購入申込書 (有償)

- ①書類の流れ：施設 → 各支部長 → 本部事務局 → 提供者 → 発送  
②申請は FAX にて御願います。EM セラミックスの発送までに時間がかかることがあります  
ますがご了承下さい。

送付先施設名	
送付先住所 〒	
施設担当者名：	
電話：	FAX:
※だいたいの使用期間をお知らせ下さい 使用期間： _____ 年	
注文数量	
EM セラミックス (パウダータイプ)	
1袋 20kg 入り	最小注文単位 20kg _____ 袋

EM セラミックス購入申し込み先 (どちらかに○印をおつけ下さい。)	
(株) EM生活	10,000円 / 20kg (送料込み)
(株) アムロン	10,000円 / 20kg (送料込み)

EM ボカシネットワーク		支部長名
支部		印
支部住所 〒		
電話：	FAX:	

EM ボカシネットワーク本部事務局	担当者	印
〒901-2311 沖縄県中頭郡北中城村字喜舎場 1478		
	EM 研究機構内	
電話：098-935-0202	FAX:098-935-0205	