

啓発ティッシュキャンペーン（2025）申込書

貴団体名	公的機関（市町村、保健所等）や企業・保険組合は対象外となります		
団体区分	☐ ピンクリボン団体 ☐ 乳がん患者会 ☐ J.M.S 参加施設 ☐ 乳がん検査が出来る医療機関 ☐ 非営利団体		
ご担当部署		ご担当者	
ご住所	〒		
TEL		FAX	
E-MAIL			

↓ ↓ 2025 年度個人サポーターの方 ↓ ↓

個人サポーター名			
登録状況	☐ 更新済み 更新料の振込時期（ ）	☐ 応募時に更新 更新料の振込日（ ）	☐ 応募時に新規登録 登録料の振込日（ ）
	お振込みは 7/30（水）までをお願いします。 8/1（金）にお振込みが確認できない場合は対象外となりますのでご了承ください。		
ご住所	〒		
TEL（必須）		E-MAIL	

↓ ↓ 啓発ティッシュのご利用について具体的な内容を記載ください ↓ ↓

応募先	認定 NPO 法人 J. POSH E-MAIL : jposh@j-posh.com FAX : 06-6962-0065	応募締切	8/1（金）必着

啓発ティッシュ販売のご案内

【発注単位】100 個・500 個 【価格】30 円／個（税込） 【送料】本州・四国・九州：¥500（税込） 北海道・沖縄：¥1,500（税込）

【送付依頼先】Email : jposh@j-posh.com にてご連絡、またはグッズパークよりご購入ください。 ※お電話による受付は行っておりません。