

送付先：FAX 03-5542-2941

救命具（ライフジャケット）申込書

平成 年 月 日

学校名又は団体名	
お申込責任者	
郵便番号	〒 -
住所	
TEL	
FAX 番号	
メールアドレス	
お申込み枚数 (M・L合計50枚を 限度とする)	M (低学年向け) 枚 L (高学年向け) 枚
使用目的	
使用予定	1. 2. 3.
保管場所	

※ なお、当救命具の使用に際し、不測の事故等に関して寄贈者に一切責任を問わないことを約します。

(サイズ M：身長120cm以下、L：身長120センチ以上)