

ピンクリボン啓発活動を行いたい!

J.POSH
(日本乳がんピンクリボン運動)

参加者・団体募集

ブレスト・アウェアネス啓発ティッシュ

最大20万個を提供いたします

※お申し込み多数の場合は抽選になります

■ティッシュのデザイン 表面(開口部)

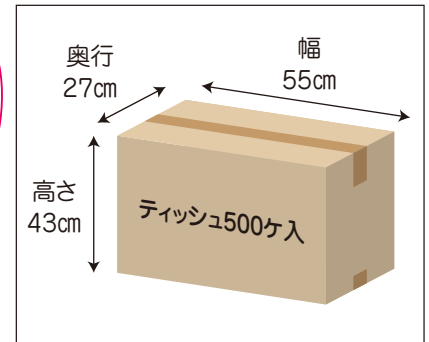


■ティッシュのデザイン 裏面(袋中紙)




リニューアル
しました!

■ティッシュ外箱(ケース)



■ティッシュ内容/形態: ポケットティッシュ寸法: 横125×縦105×厚さ8ミリ/外装: ビニール、台紙

応募資格	<ul style="list-style-type: none">ピンクリボン団体乳がん患者会公的機関(市町村、保健所等)	<ul style="list-style-type: none">JMS参加施設乳がん検査が出来る医療機関J.POSH個人サポーター
提供数量	一律 500 個 (1ケース)	
応募方法	<ul style="list-style-type: none">メール < 応募用紙のPDFまたは必要事項をお知らせ下さい >FAX 郵送は不可です	応募締切 2024年 8月7日(水) 必着 締切日が前年より早くなっていますのでご注意ください
当選発表	2024年 8月30日(金) 【J.POSHのHPにて発表】 ※個別の連絡はいたしません	発送時期 2024年 9月上旬 ※発送しましたらJ.POSHのHPにてお知らせします ※着荷日時のご指定はできません
応募先	認定NPO法人 J.POSH事務局 ティッシュキャンペーン係 〒538-0043 大阪市鶴見区今津南2丁目6番3号	FAX 06-6962-0065 Eメール jposh@j-posh.com
その他	<ul style="list-style-type: none">お申込み多数の場合は抽選になります個人サポーター登録方法 — QRコードよりアクセスしてください —	 https://www.j-posh.com/ 個人サポーター
配布時の注意事項	本年度も新型コロナウイルスの感染防止の対策を施した上、密にならない形での配布をお願い致します	ご応募は裏面の応募用紙をご利用下さい

ブレスト・アウェアネス啓発ティッシュ応募用紙

各項目をご記入のうえFAX
またはEメールで送信願います

貴団体名 ・ 個人名		部署		フリガナ	
				ご担当者	
ご住所	〒 -				
電話	-	-	FAX	-	-
Eメール					

★上記以外の発送先をご希望の場合

〒 -

宛名（団体名・受取人など）

TEL（必須）

数量

個数は一律500個（1ケースです）

ティッシュ配りの企画について具体的な内容をご記入ください（予定時期・場所・イベント名・配布方法など）

※啓発ティッシュの発送は9月上旬です

例)10月の〇〇フェスタで配布、10月のピンクリボン月間に駅前で配布、来館者へ啓発のため配布など

▼ 応募申込先 ▼

募集締切日 2024年 8月7日(水) 必着

FAX

06-6962-0065

Eメール

jposh@j-posh.com

認定NPO法人 J.POSH 事務局
〒538-0043 大阪市鶴見区今津南2-6-3 ☎06-6962-5071

ティッシュの頒布にご協力をいただける皆様へ販売のご案内

※9月以降は大変混み合いますので
早目のご連絡をお願いいたします

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

Eメール: 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。 → QRコードよりアクセス →



<https://www.j-posh.com/>
ピンクリボングッズパーク