

# 医師協でんき 電力シミュレーション依頼票

岐阜県医師会協同組合 FAX:058-275-1793

## <低圧契約の先生>

以下に **1年間の電力使用量** をご記入のうえ、**ひと月分の検針票** と一緒に FAX (058-275-1793) 願います。



## <高圧契約の先生>

**1年分の請求明細** をご用意のうえ協同組合までご連絡ください。



<ご連絡先>  
岐阜県医師会協同組合  
TEL 058-274-1116

※高圧電力を切替えられた場合は  
梯工ネットからのご請求となります。

## <毎月のご使用量>

契約種別	従量電灯	低圧電力	契約種別	従量電灯	低圧電力
1月分	KWh	KWh	7月分	KWh	KWh
2月分	KWh	KWh	8月分	KWh	KWh
3月分	KWh	KWh	9月分	KWh	KWh
4月分	KWh	KWh	10月分	KWh	KWh
5月分	KWh	KWh	11月分	KWh	KWh
6月分	KWh	KWh	12月分	KWh	KWh

年 月 日

お名前			
ご住所			
電話番号		ご担当者名	

※この用紙にご記入いただきました内容は、当該業務のみに使用し、他の目的には一切使用いたしません。

岐阜県医師会協同組合

〒500-8510  
岐阜市藪田南3-5-11  
TEL. 058-274-1116 FAX. 058-275-1793  
URL <http://www.ikyuu.gifu.med.or.jp/>  
E-mail [nakayama@ikyuu.gifu.med.or.jp](mailto:nakayama@ikyuu.gifu.med.or.jp)