

障がい福祉サービス事業所あいこうえん翼ではエコトイレトペーパーの定期宅配販売を行なっております。このトイレトペーパーをお買い上げいただくことで、2つの社会貢献を果たすことができます。

# 皆様のご支援をお願いいたします



## 2つの社会貢献とは…

### ① 売上が障がい者の収入になり、障がいを持つ方の自立に繋がります

(トイレトペーパー)



(包み紙)



1つ1つ心を込めて包みます☆



完成！！



このトイレトペーパーの販売により生まれた収益は、当施設で活動する利用者の収入(工賃)になります。

あいこうえん翼では、障がいを持つ方への就業の場を提供し、生活の向上・自立を図り、また生き甲斐・働く喜び・社会参加する喜び・必要とされる喜びと感謝の心を伝えられるように支援しています。トイレトペーパー販売はその活動のひとつです。

### ② 雑古紙100%再生紙で環境に優しい

パルプと再生紙の違いだよ。



木を切る



真っ白で見た目きれいな紙



(パルプ使用の場合)

木を伐採しなくてすむんだね〜♪

古紙を集めて再生



少し色があるけど使用感に問題ない紙



(雑古紙100%再生の場合)



このトイレトペーパーは、100%雑古紙再生で製造されています。再生紙ですので森林伐採を抑制し、また伐採によるCO<sub>2</sub>増も抑制できます。

パルプより若干色の違いがありますが、用途に関して純パルプ使用の製品と比べても遜色ありません。むしろ柔らかくエンボス加工により敏感なお尻にも優しい肌触りになっております。

#### あいこうえん翼のトイレトペーパーの特徴

- ・タイプ：シングル 芯あり ミシン目なし
- ・寸法：幅114mm×長さ65m
- ・エンボス加工あり
- ・包装紙あり(長期保存でも汚れや湿気から守られます)

紙の表面に凹凸をつけることで表面積が増え、クッション性を高め「やわらかく」感じます。

また凹凸で汚れをキャッチしやすくなり拭き取り感がよくなります。

エンボスってなに？



販売価格や納品方法等は、裏面をご覧ください。

障害者支援のため、環境保全のため支援してもいいかな、と思ってくださった方や、ご興味を持っていただいた方は、裏面のご注文票よりご注文ください。

お問い合わせ先： **障がい福祉サービス事業所 あいこうえん翼**

電話：0256-66-4802

FAX：0256-46-0414

〒959-1251 新潟県燕市白山町三丁目32番24号

【ホームページ】<http://aikouen-tsubasa.jimdo.com/>

または

あいこうえん翼

で

検索



● 年間購入 年会費（前払制・消費税込）（3か月毎に定期配達いたします）

A会員	(2～3人用)	1口 20個×4回 = 3,200円 (1年分)
B会員	(3～5人用)	1口 50個×4回 = 8,000円 (1年分)
C会員	(8～10人用) (オフィス向け)	1口 100個×4回 = 16,000円 (1年分)

(大人数の企業様等は、C会員で複数口お申し込みいただくか、A・B会員との組み合わせでお申し込みください) (例. 140個×4回を希望の場合は「A会員2口・C会員1口」で)  
(大口契約希望者につきましては、配達回数等ご相談に応じます。下記連絡先までご連絡ください)

※ 納品は、原則としてご入会いただいた翌月から開始となります。

● 単品購入も承ります (消費税込)

20個入り 800円	50個入り 2,000円	100個入り 4,000円
------------	--------------	---------------

定期配達では使う量がわからないお客様、50個入りの単品がお勧めです。

● 配送について 県央地域及び新潟市西蒲区の一部地域は直接配送いたします。

県央地域 (燕・三条・加茂・弥彦)	新潟市西蒲区(一部) (旧巻・岩室地区)	左記以外の新潟市	左記以外の新潟県 および県外
無料 (直接配送)	無料 (直接配送)	応相談	日本郵便の配送料金

● ご連絡・お問い合わせ先 **FAX : 0256-46-0414** TEL : 0256-66-4802

〒959-1251 新潟県燕市白山町三丁目32番24号 NPO法人あいこうえん翼

※ より詳しい情報は上記にお電話いただくか、ホームページ [あいこうえん翼] で検索してください。

トイレットペーパー 定期宅配等 注文票 **FAX : 0256-46-0414**

(FAXをお持ちでない方は点線部を切り離し上記住所へご郵送ください) (点線部より上をお客様控えとしてご使用ください)

ご注文日 年 月 日

お名前 様	請求先が異なる場合 様
ご住所 〒	ご住所 〒
TEL ( )	TEL ( )
FAX ( )	FAX ( )
担当者	担当者

購入希望商品に○をつけて口数または個数を記入してください

年会員 (定期購入)	A会員【20個×4回】 ( )口	B会員【50個×4回】 ( )口	C会員【100個×4回】 ( )口
単品購入	20個入 ( )セット	50個入 ( )セット	100個入 ( )セット
支払方法	現金払い ・ 振込	無料配送地域以外は振込でお願いします。 また振込の場合は別途振込手数料のご負担をお願いいたします。 振込口座又は集金時期はご注文後に送付する注文確認書をご覧ください	

備考:

ご購入いただいたことを当施設のホームページ並びに広報誌に掲載してもよろしいでしょうか はい ・ いいえ