

# FAX 注文書

ファックスでご注文ください

FAX送信日	年 月 日
--------	-------

FAX : 0263 - 62 - 4548

フリガナ			
ご注文者名			
お届け先	〒		
FAX番号	- -	希望配達時間（任意） <input type="checkbox"/> 午前中	
電話番号	- -	<input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時	

FAX番号・電話番号が無い場合、連絡が取れないため無効となります。

製品名	単価（税込）	注文数	運送会社
ザヘルス 象牙聴診器	97,900円	個	ヤマト運輸
ザヘルス 鼻用洗浄器	3,025円	個	

※送料はホームページ参照（ザヘルス 鼻用洗浄器は2個以内の場合、宅急便コンパクトとなります）

※銀行振込は前払いとなります。振込金額・振込口座は改めてこちらからFAXいたします。

振込手数料はお客様負担とさせていただきます。

振込期日までにお支払いいただけない場合は、キャンセルとさせていただきますので予めご了承ください。

お振込を確認後、出荷手続きに入ります。