

ご注文日

月 日

レセックカルテ用 FAX注文書

FAX
送信
方向

納品先 〒 ご住所 ふりがな 貴名 市外局番もお入れください。 電話() - FAX() -	返信確認(○してください)	
	要 FAX TEL	不要
	ご担当者名(フリガナ)	
	様	
		休日(または、お届不可日)
		曜日 日

NO.		注文番号	サイズ(mm)	商品名	単位	販売価格(税抜)	数量	合計金額
1	十字線無し	T1101	A4 210×297	本人 1号 (黒)	100 枚	780 円	枚	円
2		T1102		本人 2号 (黒)		780 円	枚	円
3		T2101		家族 1号 (赤)		780 円	枚	円
4		T2102		家族 2号 (赤)		780 円	枚	円
5		T3101		国保 1号 (緑)		780 円	枚	円
6		T3102		国保 2号 (緑)		780 円	枚	円
7		T4001	B5 182×257	本人 1号 (黒)	100 枚	780 円	枚	円
8		T4002		本人 2号 (黒)		780 円	枚	円
9		T5001		家族 1号 (赤)		780 円	枚	円
10		T5002		家族 2号 (赤)		780 円	枚	円
11		T6001		国保 1号 (緑)		780 円	枚	円
12		T6002		国保 2号 (緑)		780 円	枚	円

- 1回あたりのお買い上げ合計が 5,500円(税込)以上の場合は送料を弊社が負担いたします。5,500円(税込)未満の場合は送料の一部990円(税込)をご負担ください。
- 九州・北海道の場合は1回あたりのお買い上げ合計が5,500円(税込)未満の場合は送料の一部1,320円(税込)をご負担ください。
- 沖縄・離島の場合は送料の実費をご負担ください。
- * メディカルオンラインストア「いいすと」からも簡単にご購入することができます。ポイント特典付で通常よりお得です。(https://tokyop.ocnk.net/)

お客様のご意見・ご感想・ご質問などをご記入ください。
(サービスの向上に活用させていただきます)

・ご記入いただいた個人情報は、弊社の個人情報保護方針に則り適切に取り扱いいたします。

快適な医療空間づくりをお手伝いします。



東杏印刷株式会社

TOKYO PRINTING CO.,LTD.

お問合せ・ご注文は で TEL.0120-119-062 FAX.0120-172-113

〒167-0023 東京都杉並区上井草2-44-10 第2KIビル2階 TEL.03-6913-9500(代) FAX.03-6913-9511

https://www.tokyop.co.jp e-mail:info@tokyop.co.jp