

FAX 注文書 (デンティスト用)

ファックス番号 0798-35-8451

御注文日 年 月 日

有限会社舟辺精工オーダーシート(平成 26 年 4 月 1 日)

ふりがな 病院名 /お名前	
ご住所	〒 - 都 道 府 県
ご連絡先	(- -) <input type="checkbox"/> 医院 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯
お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 ・銀行振込 <input type="checkbox"/> 三井住友銀行 <input type="checkbox"/> 楽天銀行 <input type="checkbox"/> ジャパン初銀行 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 <input type="checkbox"/> 郵便振替用紙 <input type="checkbox"/> 事前振込済(月 日 銀行)
ご希望日	<input type="checkbox"/> 最短 <input type="checkbox"/> 月 日 <input type="checkbox"/> 希望なし
出荷案内	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 (メール/FAX)
連絡事項	

品 番	品 名	数 量	合計価格(税込)
<input type="checkbox"/> D-1	5.0mm ステンレス球 (SUS304)	50 個	1,620 円
<input type="checkbox"/> D-2	5.0mm ステンレス球 (SUS304)	100 個	2,160 円
<input type="checkbox"/> D-3	5.0mm ステンレス球 (SUS304)	200 個	2,700 円
<input type="checkbox"/> D-4	5.0mm ステンレス球 (SUS304)	300 個	3,240 円
<input type="checkbox"/> D-5	5.0mm ステンレス球 (SUS304)	500 個	4,320 円
<input type="checkbox"/> D-C	代引手数料	1	324 円

御注文の節は品番□にチェックをいれてください。合計価格は送料込の価格です。

注)一部地域は代引きをご利用いただけません。(沖縄、離島の場合)