

FAX 052-760-6503

- FAX申込みの場合は、このページを印刷して申込書としてご使用下さい。
- 太枠のご記入をお願い致します。
- 購入申込書のFAX確認後、弊社より、受領のFAXをさせていただきますご注文の成約となります。

日東興業株式会社(Webセールス)宛

Ver.3

購入申込書(FAX用)			
下記内容にて購入を申し込みます。		お申込み日 年 月 日	
(フリガナ)			
医院名・会社名			
部署名			
(フリガナ)			
申込者氏名	※法人様の場合お申込担当者様指名		
申込者住所	〒 都・道・府・県		
(マンション・ビル等の場合は、階・部屋番号までご記載下さい)			
電話番号		FAX番号	
E-Mailアドレス			
ご購入品目 『プラグマ』	品 番	個 数	金 額
			¥
			¥
			¥
			¥
合計金額(①)			
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 (クロネコヤマトにて発送致します。)		
配送時間帯指定			
備 考			

※弊社より、ご注文を計算の上、FAX致しますので、総合合計金額のご確認をお願い申し上げます。

送料(②)	<input type="checkbox"/> 北海道・沖縄	¥ 1,260
	<input type="checkbox"/> 東北・中国・四国・九州	¥ 756
	<input type="checkbox"/> 関東・信越・北陸・中部・関西	¥ 648
代引き手数料(③)	<input type="checkbox"/> 1万円未満	¥ 324
	<input type="checkbox"/> 1万円以上3万円未満	¥ 432
	<input type="checkbox"/> 3万円以上10万円未満	¥ 648
	<input type="checkbox"/> 10万円以上30万円未満	¥ 1,080
総合計金額(①+②+③)		
備 考		

※連絡がない場合は、通信トラブル等ですので、お手数ですが、ご一報頂きますようお願い申し上げます。

※印紙代は、領収書が必要なときにかかります。

※FAX内容につきましては、随時更新致します。

日東興業株式会社

〒465-0095

愛知県名古屋市名東区高社1-231エル・パティオー社105

代表:052-760-6501