

■お届け先（ご注文者様）

▼各項目太枠内をご記入の上、FAXでお送りください。※番号のお間違えのないようお願い致します。

| | | | |
|-------------|---|-------------|---|
| 所在地 | 〒 | ふりがな ご氏名 | |
| ふりがな 御社名 | | Eメール | @ |
| 電話 | | FAX | |

■ご注文の商品（お支払い合計金額まで、ご記入ください。）

| 品目 | 単価 | 数量 | 小計 |
|------------------------|------|----|------------|
| FAX注文 事務手数料 ※必須項目です | 200円 | 1式 | 200 |
| 代引きの場合 | 440円 | 1式 | |
| ご注文金額 3,300円未満の場合の送料 | 650円 | 1式 | |
| 納品書など各書類 別住所配送の場合 別配送代 | 100円 | 1式 | |
| 5万円以上の領収書発行の場合 印紙代 | 200円 | 1式 | |
| お支払い合計金額 | | | 円 |

■お支払い方法（ご希望の方法にチェック印をつけてください。）

- 代引き（代引き手数料 440円が別途かかります。）
- 銀行振込（振込手数料はご負担ください。お振込み名義はお届け先様又は送り主様でお願いします。）
 上記「お支払い合計金額」をお振込みいただき、ご入金を確認でき次第発送いたします。
- ・振込先：Pay Pay銀行 本店営業部 普通 4 6 8 6 3 3 1 抗菌美装(株)「コウキンビソウ カ」
 - ・振込先：ゆうちょ銀行（他銀行→ゆうちょ）一一八店 店番118 普通0868363 コウキンビソウ カ
 （ゆうちょ→ゆうちょ）記号11170 普通8683631 コウキンビソウ カ

■領収書が必要な場合

| | |
|----|-----------------------|
| 宛名 | 但書 品代 ・ 温泉の素 ・ その他() |
|----|-----------------------|

通信欄：

【以下 弊社使用欄】

| 受付 | 在庫・発注 | 入金 | 入荷 | 発送 |
|----|--------------------|----|----|----|
| / | / 在庫：有・無 発注： | / | / | / |

月 日 () 出荷いたしました。

【荷物追跡サービス】

佐川急便 <http://www.sagawa-exp.co.jp/>

ゆうパック <http://www.post.japanpost.jp/index.html>

【お荷物番号】

-

-