

発行日

## 注文書

(ご送付先)	お名前
〒	住所
電話番号	FAX番号

ハーブエール品番	包装	数量	単価	消費税	金額(税込)	小計金額
カルテA(スツクリ味)	10パック入		¥1,500	¥150	¥1,650	
カルテB(ピーチフレーバー)	10パック入		¥1,300	¥130	¥1,430	
合計金額						

薬局ファミリー

〒179-0073 東京都練馬区田柄1-15-18 TEL/FAX 03-5998-0336

備考
ご送付先・希望数量・金額をご記入の上、FAXをお送り下さい。
在庫数・金額を電話にて確認の上、下記銀行口座までお振込下さい。
お振込み手数料は、お客様負担となります。
お客様からのご入金確認後に送料着払いにて発送させていただきます。
送料は個数によって異なりますが、1個800円前後からとなります。
■銀行名：横浜銀行（ 銀行コード 0138 ）
■支店名：かもめ支店（ 店番号 362 ）
■口座種別：普通口座
■口座番号：1230817
■口座名義人：カ) ヤマグチヤッキョク