

FAX番号 03-3234-5706



コムズクリエーション FAX注文書

ご送付先	ふりがな			お申込日		
	お名前			平成	年 月 日	
	ふりがな	〒				
	ご住所					
	電話番号		FAX			
E-mail						

お届け方法	宅配便(ヤマト運輸)となります。 送料 全国一律 630円 (税込)
-------	------------------------------------

※お支払方法を○で選択してください。選択がない場合には、銀行振込み(先払い)で配送いたしますのでご了承ください。

お支払方法	代金引換(手数料315円)	銀行振込(先払い。振込手数料はご負担下さい。)
	※代引きは現金のみとなります。	※振込先は注文書を受け取り次第ご連絡致します。

※ご希望の配達日時を○で選択して下さい。選択がない場合は、指定なしで配送致します。

配達曜日指定	指定なし / 平日希望 土曜日希望 日祝希望
時間帯指定	指定なし / 午前中 12~14 14~16 16~18 18~20 20~21

品番	製品名	単価(税込)	数量
99878-360	UPX(10)1/3 スプリット	6 1 9 5	
98230-60	コロストオフェリン(免疫ミルクカプセル)	3 7 8 0	
77321-60	エキナセアマックス-V	5 3 5 5	
81601-50	ケルシプレックス	3 1 5 0	
77359-60	ネットルマックス-V	2 9 4 0	

※商品合計12,000円以上で送料無料!

合計数量	
※送料(税込)	6 3 0
代引き手数料	3 1 5

代金引換にてお支払いの場合には、

有限会社 コムズクリエーション

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋2-1-2-804

Tel : 03-3234-5680 / Fax : 03-3234-5706

E-mail : sapuri@coms-c.co.jp

FAX番号 03-3234-5706