



MEDICAL SUPPLY

Gooods2014 | オーダーシート

ご注意

※平日(月～金)当日発送の注文締め切り時間までのご注文は当日発送となります。(在庫商品に限ります)
 ※土、日、祝日のご注文は翌営業日の発送となります。
 ※オーダーシートは、コピー(A4)してご利用ください。
 ※ご注文後、直ちに出荷作業に入りますので**FAX送信後のキャンセルは、できません。**
 ※一部地域では諸般の都合により、お取り扱いできない商品がございます。ご了承ください。

ご注文日

月 日

2枚以上のご注文は通し番号
を記入願います。

枚目

枚中

医院コード

電話番号

※左詰めでハイフンもひとマスに入れ、市外局番からご記入ください。

貴施設名

ご意見欄

ご発注担当者名

※カタカナでご記入願います

追加注文の場合、にチェックしてください。

追加注文

※注文締め切り時間以降～翌日注文締め切り時間までのご注文で、1回目のご注文金額が5,000円(税抜)以上の場合、お届け日が同じ追加注文につきましては、その追加注文が5,000円(税抜)未満でも送料がかかりません。
 チェックがない場合は、通常注文扱いとなります。ご了承ください。
 ※お届け指定日サービスをご利用のお客様は追加注文サービスを併用することができません。

ご注文についての対応は、できません。

●ご希望指定日がある場合は記入してください。

お届け指定日

月 日

※ご指定日はご注文より3日以内とさせていただきます。
 ※配達時間の指定はお受けできません。
 注文締め切り時間までにご注文の場合→翌日配達
 注文締め切り時間以降にご注文の場合→翌々日配達
 ※配達の場合により、翌日配達が出来ない場合がございます。

注文コード

数量(右詰)

①				—					
②				—					
③				—					
④				—					
⑤				—					
⑥				—					
⑦				—					
⑧				—					
⑨				—					
⑩				—					

メモ

ご注文金額、商品名等のご確認にご使用ください。
 ご注文時に内容等の確認は致しませんのでご了承ください。

※1回のご注文金額が5,000円(税抜)未満の場合、別途送料500円(税抜)をご負担いただきます。

インターネットでも注文可能!! <http://msgoods.jp/>

