

FAX 注文書

FAX: 03-6264-7608

株式会社慶愛商事 行

FAX 03-6264-7608

株式会社慶愛商事
東京都中央区銀座2-14-8
TEL: 03-6264-7607

ご注文日 年 月 日

ご注文主様				
医院名	フガナ		ご担当者名	
ご住所	フガナ (〒 -)			
ご連絡先		FAX		
E-mail				
お届け先が上記と異なる場合はご記入ください				
医院名	フガナ		ご担当者名	
ご住所	フガナ (〒 -)			
ご連絡先		FAX		
ご注文内容				
	商品名	価格(税込)	注文数	備考
1	デントパワー35日用×5袋	¥2,667		注文数量により販売価格は異なります。
2	デントパワー5ヶ月用			
3	デントパワー10ヶ月用			
4	New V-パワークリーン			
5	デンクチャークロス×5枚(1枚330円)	¥1,650		
6	薬用歯磨ケアポリス(75g)	¥1,320		
8	薬用歯磨ケアポリス(7g)	¥220		最低注文数は5本～
9	ケアポリス スターターセット	¥5,390		
※ 受注確認欄(弊社記入)				
商品代金	送料	代引手数料	ご請求金額	
お支払方法				
<input type="checkbox"/> 代金引換 (現金支払)	ご注文内容確認後、5営業日以内に発送致します。 ※送料及び代引手数料はお客様ご負担となります。 運送会社は佐川急便となります。			
<input type="checkbox"/> 銀行振込 (前払い)	入金確認後、5営業日以内に発送致します。 ※送料及びお振込手数料はお客様ご負担となります。 【振込口座】 ゆうちょ銀行 記号10170 番号93164051 カ)ケアイショウジ 【店名】〇一八 【店番】018 普通預金 【口座番号】9316405 カ)ケアイショウジ 三菱UFJ銀行 京橋支店 (普)0758911 カ)ケアイショウジ			
その他				
配達希望日/時間帯				
領収書の要否	要 ・ 不要 【但書のご希望がございましたら備考欄へご記入ください】			

備考欄:

.....

.....

.....

運賃一覧表

ご注文数量や配送地域により運賃がことなりますので、ご注文を頂いた後日、送料及び代引手数料を含めた合計金額をFAXまたはE-MAILにてお送り致します。

陸便 地域別運賃表(関東発送)

(税込価格)

都道府県	北海道	北東北	南東北	関東			信越
	北海道	青森 秋田 岩手	山形 宮城 福島	茨城 群馬 栃木 山梨	東京	千葉 埼玉 神奈川	新潟 長野
60サイズ(2kg)	770円	720円		670円			
80サイズ(5kg)	870円	820円		770円			
100サイズ(10kg)	970円	920円		870円			
都道府県	東海	北陸	関西	中国	四国	北九州	南九州
	静岡 愛知 岐阜 三重	富山 石川 福井	京都 滋賀 奈良 大阪 兵庫 和歌山	岡山 広島 山口 鳥取 島根	香川 徳島 高知 愛媛	福岡 佐賀 大分 長崎	熊本 宮崎 鹿児島
60サイズ(2kg)	670円		700円	720円		770円	
80サイズ(5kg)	770円		800円	820円		870円	
100サイズ(10kg)	870円		900円	920円		970円	

2021年9月1日改定

■記事欄

※配送料金は消費税込の価格となっております。

※代金引換手数料は送料及び代引手数料を含めたお支払合計金額が 10,000円(税込)未満の場合は330円となり、10,000円(税込)以上の場合は440円となります。

※沖縄、離島及び一部地域につきましてはゆうパックにて送料着払でお送り致しますので、送料につきましてはお客様ご負担となります。