

# 前払い(振込・現金書留)FAX 注文用紙

## 0532-48-6362 (24時間受付)

### 【注文方法・お支払い・配送について】

① 届いたFAX(ご注文)およびお支払いを確認後、

商品の発送をいたします。

※振込後「振込金受取書」または「受領書」

または「現金書留票」のコピーを貼り付けた上で、

FAXしてください。

② 商品はすべてヤマト便にて発送いたします。

※商品の発送は、原則お支払い確認後、

PM:200 まで当日、PM:200 以降は翌営業日

発送となります。

### 送金確認書貼り付け欄

「振込金受取書」または「受領書」または現金書留票(控)の  
コピーを貼り付けしてください。

【振込先】みずほ銀行 豊橋支店 普通 1715220

(株式会社メディカル・マネジメント・サポート)

※振込手数料及び現金書留手数料はお客様負担となります。

よろしくご了承ください。

### ▼ご注文内容 ※は必ずご記入ください。

商品名	※数量	単価	小計	消費税
乳酸菌発酵ハナビラタケ(1g×30包)		円	円	円
合計金額(税込)				円

### ▼ご注文者様情報 ※は必ずご記入ください。

お名前※	フリガナ 様	TEL※	( )	—
		FAX※	( )	—
ご住所※	〒( )			

### ▼お届け先(ご注文者様住所と異なる場合は、ご記入ください)※は必ずご記入ください。

お名前※	フリガナ 様	TEL※	( )	—
		FAX	( )	—
ご住所※	〒( )			

### ▼その他

配達希望日時	<input type="checkbox"/> 指定日あり 月 日 (本日より7営業日以降でお願いします。)
	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~21時
備考欄(その他、ご要望がございましたらご記入ください。)	

お客様からいただいた情報は個人情報保護法に則り、当社が責任をもって安全に蓄積・保管し、第三者に譲渡・提供することはありません。

通信欄(当社返信用)

【お問い合わせ】 (株)メディカル・マネジメント・サポート 〒441-8057 愛知県豊橋市柱七番町 101  
フリーダイヤル 0120-469370 FAX. 0532-48-6362