令和薬品工業株式会社行き

F A X 注 文 書 (078-330-4278)

REIWA
REIWA PHARMACEUTICAL INDUSTRY

令和　　年　　月　　日

貴 店 名：

住　　所：〒

担 当 者 名 ：

電 話 番 号 ：　　FAX:

メ ー ル ア ド レ ス ：

届 先 名 ： □ 注文者に同じ

届け先住所 ： 〒 □ 注文者に同じ

担 当 者 名 ：

電 話 番 号 ：□ 注文者に同じ　　FAX:□ 注文者に同じ

配達希望日時 ：

お支払い方法 ： □ 代引(手数料無料)　　□ 銀行振り込み

品　　名	サ イ ズ	単 価	注 文 数