

【注文方法について】

①銀行振込にてご入金をお願い致します。(先払いのシステムとなっております。)

※恐れ入りますが振込み手数料はお客様のご負担をお願い致します。

振込 口座	静岡銀行	下島支店
	普通	NO. 417390
	(株)静岡メディスン 代表取締役 石川達郎	

②別紙のFAX注文書にて数量、金額、銀行振込日をご記入の上、FAXをお願い致します。

FAXが無い場合はお手数ですが、下記までご連絡頂きますようお願い致します。

③ご入金の確認が出来次第、商品の発送をさせていただきます。

お手数をおかけしますが、宜しくお願い致します。

ご不明な点がございましたら、薬局メディスン高松店 井上までご連絡をお願い致します。

〒422-8035

静岡市駿河区宮竹1丁目4-5

薬局メディスン高松店

TEL054-237-5311 FAX054-237-5152

●注文書●

……ご注文ありがとうございます……

ご注文日 平成 年 月 日

薬局メディスン高松店 行

FAX:054-237-5152

商品名	価格	数量	合計金額
レスベラトロール 60粒	5800円	個	
レスベラトロール 120粒	9800円	個	
静岡メディスン健康増進プロジェクト コエンザイムQ10 60粒	3980円	個	
ルテイン&ビルベリー 30粒	3980円	個	
発酵グルコサミン& ボスウェリアセラータ 120粒	4980円	個	
パインファイバー	1890円	個	
		個	
合計			

* 只今、キャンペーン中につき、送料は無料です。

※銀行振込日をご記入下さい。	平成 年 月 日
----------------	----------

ご注文者様

〒	
住所	
氏名	
TEL	FAX

お送り先(ご注文者様と同じでしたら、ご記入は不要です。)

〒	
住所	
氏名	
TEL	FAX

- * お預かりした個人情報は、弊社個人情報保護方針に基づき、大切に扱います。
- * 商品の発送、健康情報等の送付に使わせていただきます。不都合がございましたらご連絡ください。

〒422-8035
 静岡市駿河区宮竹1丁目4-5
 薬局メディスン高松店 担当:井上
 TEL054-237-5311
FAX:054-237-5152

注文書(高松店)