

スキンフレンド[®] クリーム FAX 注文用紙

FAX : 042-345-1527

株式会社 NMC 宛 〒187-0035 東京都小平市小川西町 4-14-27

電話番号 : 042-345-1356

【ご注文者様】

ご注文日 月 日

氏名	フリガナ
住所	〒 - 都・道・府・県
会社名(任意)	
部署名(任意)	
電話番号	- -
FAX番号	- -
メールアドレス(任意)	

【お届け先】 *お届け先が異なる場合のみご記入ください。

氏名	フリガナ
住所	〒 - 都・道・府・県
電話番号	- -

【お届け希望日】 *お届けの希望日があればご記入ください。

お届け希望日	月 日 曜日
配達時間指定	<input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時から16時 <input type="checkbox"/> 16時から18時 <input type="checkbox"/> 18時から20時 <input type="checkbox"/> 19時から21時

*お届け希望日がない場合には、原則ご注文日の翌々日発送となります。

*配送は、ヤマト運輸の代金引換え便となります。

【ご注文内容】

商品名	単価(税別)	数量
スキンフレンドクリーム 30ml	800円	
スキンフレンドクリーム 300ml	4,500円	
スキンフレンドクリーム 1000ml	13,000円	

【NMC記入欄】 この度はご注文有難うございます。下記内容を記入の上 FAX にて返信いたします。

*3日以上返信が無い場合は、お手数ですがNMCまでご連絡ください。

商品合計金額	円	備考欄
送料	円	
代金引換手数料	円	
消費税	円	
お支払金額	円	