シトラバスターEX 注文書

ご注文日　令和　年　月　日

コノコ医療電機株式会社 宛
FAX: 03-3784-7727
E-mail: info@konoko.co.jp

お届け先

住所	〒
会社名(法人の場合)	
氏名	ふりがな
TEL	
FAX	
E-mail	

ご注文明細

商品名	注文単位	単価 (税込) ①	注文数 ②	送料 (税込) ③*2	注文小計 (税込) ① x ②+③
シトラバスターEX 4L	ケース (4個入)	¥61,600		¥0	
シトラバスターEX 4L	単品	¥17,600		¥0	
シトラバスターEX 300mL	6本	¥14,850		¥0	
シトラバスターEX 300mL	単品	¥2,750		¥550*1	
シトラバスターEX 50mL	パック (12本)	¥11,880		¥0	
シトラバスターEX 50mL	パック (6本)	¥5,940		¥0	
				注文合計金額 (税込)	

＊1. 300mLの送料は5本までは¥550、6本以上は無料です。
＊2. 北海道・沖縄・離島については別途送料が発生いたします。

お支払方法

代金引換となります。現金またはクレジットカードのいずれかをお選びください。

☐ 現金　☐ クレジットカード (VISA/MASTER/JCBがお使いになれます)

※ご法人様の場合、ご注文数量によってはご相談に応じます。

ご希望お届け日

令和　年　月　日（　）

ご希望お届け時間

☐ 午前中　☐ 14時～16時　☐ 16時～18時　☐ 18時～20時　☐ 19時～21時　☐ 希望なし

お届け日について

確定次第、FAXにてご案内いたします。

◎シトラバスターEXをどのようにしてお知りになったかお聞かせください。

☐ FAXチラシ　☐ DMチラシ　☐ 当社Webサイト　☐ その他（　）