



FAX番号 : 0144-78-2121
介護用品の通販サイト アルシヨ



販売サイトURL <http://arusyo.com>

ご注文日 (FAX送信日) 月 日

ご注文の流れ

- 1: ご不明な点がございましたら、お気軽にお電話ください。 TEL 0144-78-2020
 2: この用紙にご希望の商品をご記入の上、FAXをご送付ください。 FAX 0144-78-2121
 3: 当店より支払額のご案内をいたします。お振込をご希望の方は金融機関にお振込ください。

1. ご注文 : ご希望の商品の商品コード(例 nmc00000283)、商品名、金額、数量をご記入ください。

商品コード	商品名	金額	数量
01			
02			
03			
04			
05			

2. お支払方法 : ご希望のお支払方法を御選択ください。

1: ↓ ご希望のお支払方法をお選びいただき、□にチェック印を付けて下さい。

<input type="checkbox"/> 代金引換で配送を希望 (代引き手数料がかかります)	<input type="checkbox"/> 送料 基本送料864円。但し特定の商品、商品サイズ 発送場所により別途特別送料必要になる場合 があります。お気軽にお問い合わせください。
<input type="checkbox"/> 金融機関へ振込後 (前払い) に発送を希望	<input type="checkbox"/> 発送方法 西濃運輸にて発送させていただきます。 それ以外の発送方法をご希望の場合、送料が 変わります。

2: ↓ 下記のいずれかの金融機関をお選びいただき、□にチェック印を付けて下さい。

<input type="checkbox"/> 北海道銀行	<input type="checkbox"/> ジャパンネット銀行
支店名 苫小牧支店	支店名 すすめ支店
店番号 404	店番号 002
口座番号 1064586	口座番号 1642168
口座名義 ノース・メディコ 株式会社	口座名義 ノース・メディコ 株式会社

3. お届け先 : 当店からお送りする商品の宛先・ご住所をご記入ください。

〒			
〒			
〒	〒	〒	〒
個人名又は会社名	〒		〒 ご担当者 (会社の場合)
TEL	FAX		
Eメール	出荷通知メール希望 (する ・ しない)		

備考欄: (その他、何かございましたらこちらにご記入下さい。)