

サージカルマスク ビニール手袋 注文書

注文日 年 月 日

注文No. _____

発注者(担当者名) _____ 直送先(発注者住所と異なる場合に記入して下さい。)

〒 _____ 様 TEL _____ FAX _____	〒 _____ 様 TEL _____ FAX _____
ユーザー名 _____ 様	

商品名	色	ケース (40箱入)	箱 (50枚入)	備考
快康マスク	ホワイト			
SENSI マスク	ホワイト			
	ブルー			
	ピンク			
	グリーン			
	ラベンダー			
合 計		ケース	箱 (40箱単位)	

商品名	サイズ	ケース (10箱入)	箱 (100枚入)	備考
ビニール手袋 (パウダー付)	S			
	M			
	L			
合 計		ケース	箱 (10箱単位)	

- ・快康マスクとSENSIマスクの組み合わせ・ビニール手袋S～Lの組み合わせも可能です。
- ・マスク 1ケース(40箱)・ビニール手袋 1ケース(10箱)単位のご注文で送料無料(但し、北海道500円・沖縄1,000円(税別))となります。端数分は、送料500円(税別)／北海道1,000円・沖縄1,500円)が別途必要となります。「快康チェア」に同梱可能な場合は、送料無料となります。
- ・商品は、通常4営業日以内に発送致します。着日指定は、注文日より1週間後以降で可能です。時間指定は、個人宅宛のみとなります。
- ・受注状況・在庫等により、ご希望に添えない場合があります。

通 信 欄	<input type="checkbox"/> 「快康チェア」に同梱希望 (マスク10箱・ビニール手袋2箱程度の同梱が可能です。)
※ 仕様はHPでご確認下さい。	

下欄は弊社にて使用しますので、記入しないで下さい。

受注No. _____	出荷日 : _____
-------------	-------------