

『マスクシール』 注文書

※ご注文を受け付けましたら確認のご連絡をさせていただきます。

お客様情報

会社名		ご担当者名	
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail			

お届け先 ご注文者と同じ

※ご注文者と異なる場合のみご記入ください。

会社名		ご担当者名	
ご住所	〒□□□□-□□□□ 都・道 府・県		
電話番号	—	FAX番号	—

お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (振込手数料はお客様負担となります) ※振込口座は別途FAXにてご案内いたします。商品の発送はご入金確認後の手配となります。
	<input type="checkbox"/> クレジットカード決済 (インターネット) ※クレジットカードでのお支払いをご希望の場合は、 メールにて決済ページ をご案内いたしますので メールアドレス を必ずご記入ください。

	品名	入数	セット金額(税込)	数量
ご注文内容	① マスクシール2種 (ワクチン接種済・アレルギー有)	50枚入	600円	セット
	② マスクシール (ワクチン接種済)	50枚入	600円	セット
	③ マスクシール (アレルギー有)	50枚入	600円	セット

※商品出荷後のキャンセル、変更は出来かねます。※別途送料がかかります。

※送料込みの価格とさせていただきます。
※商品は郵送にて発送いたします。

ご注文いただきまして、誠にありがとうございます。

Pw プリティック・ウィード
TEL 03-6657-2750

〒131-0034
東京都墨田区堤通1-10-21
Homepage : <https://p-weed.co.jp>
Mail : p-weed@tokyo-off.co.jp

FAX.03-6657-2751