

ファルメディコ（株） 販売物  
**【ご注文フォーム】**

- ・ご注文は、下記商品名別に \* 希望数をご記入の上 (\* 二重線で囲まれている部分)、FAX にてお送り下さい。
- ・送料及び金額欄は、後ほどのご案内の際に弊社スタッフが書き込みをし、お知らせ申し上げます。
- ・お知らせ頂いたメールアドレスまたは FAX 宛てに、追ってご請求金額等をお送り致します。
- ・お代金はお振込みによる前払いでお願い致しております。ご入金を確認次第発送させていただきます。
- ・代金引換もご利用いただけます。(※規定手数料がかかります。)商品到着時に、運送会社の方に代金をお支払いください。

ご注文内容	商品名	販売価格 (税込)	希望数	計	
	『薬剤師のためのバイタルサイン』 狭間 研至 著	2,052 円	※1 冊	円	
	『外科医、薬局へ帰る～超高齢社会における 新しい医療環境を目指して』 狭間 研至 著	823 円	※2 冊	円	
	お支払い方法 (※いずれかにチェックをいれて下さい)		<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い)		
	送料 (※こちらの欄は書き込まないで下さい)			円	
	小計 (※こちらの欄は書き込まないで下さい)			円	
	合計 (※こちらの欄は書き込まないで下さい)			円	
<<送料について>> 通常配送：佐川急便 <b>700 円</b> (離島は 1,200 円)、メール便の場合：クロネコDM便 <b>164 円</b> (※いずれも税込金額です)  <<クロネコDM便について>> メール便はポスト投かんをもって配達完了となります。配達スタッフから手渡しではお受け取りになれませんので、予めご了承下さい。  ※1) 1冊までのご購入は、164円(メール便)、2～5冊のご購入の場合は700円(通常配送)、6冊以上のご購入で送料無料です。 ※2) 2冊までのご購入は、164円(メール便)、3冊～12冊のご購入の場合は700円(通常配送)、13冊以上のご購入で送料無料です。					

- ・ \* 印の部分は、必ずご記入ください。
- ・ メールアドレスと FAX 番号は、どちらかを必ずご記入ください。

お客様情報	* 氏名	フリガナ ----- 様	会社名	フリガナ -----
	* ご住所	〒 ----- 都 道 府 県		
	* 電話番号	- -	FAX 番号	- -
	E メールアドレス	@		
	お支払い方法	FAX にてご注文を頂いた後、弊社より合計金額をお知らせする際にあわせてお送りいたします。 お振り込みの際の手数料はお客様のご負担とさせていただきます。		
	[その他ご連絡事項]			

ご注文は、下記まで FAX をお願いします。

FAX 番号 **06-4801-9556**

**ファルメディコ株式会社**

〒530-0041 大阪市北区天神橋 1-9-5 山西屋・西孫ビル 3F  
 TEL : 06-4801-9555 FAX : 06-4801-9556  
 E-mail : info@pharmedico.com