

商品ご購入についてのご案内

商品を 5,000 円以上お買い上げの場合、商品をご自宅にお送りいたします。

(送料無料)

入金確認後の発送とさせていただきます。

振込先は下記の通りです。

購入希望の商品名・数量を電話または F A X にてお知らせいただきますようお願い申し上げます。

郵便局	10110-67040131	<small>みやび</small> 雅 ファーマシー株式会社
-----	----------------	------------------------------------

※5,000 円以上お買い上げの場合送料・振込手数料は当社にて負担致します。振込料を引いた金額をお振り込みください。

送付先住所

〒 _____

住所： _____

氏名： _____

TEL _____

メールアドレス @ _____

昼間の連絡先 _____

商 品 名	単価 (税込)		購入数	購入金額
		×	個	
		×	個	
		×	個	
		×	個	
			個	
送料			有 無	
合計金額				¥

西新橋中央薬局

〒105-0003

東京都港区西新橋 1-5-9 T Sビル 2階

TEL03-5251-8300 FAX03-5251-8301

担当：