このページを切り取るか、またはコピーしてお使いください。

C お客様専用FAX注文書依頼FAX用紙

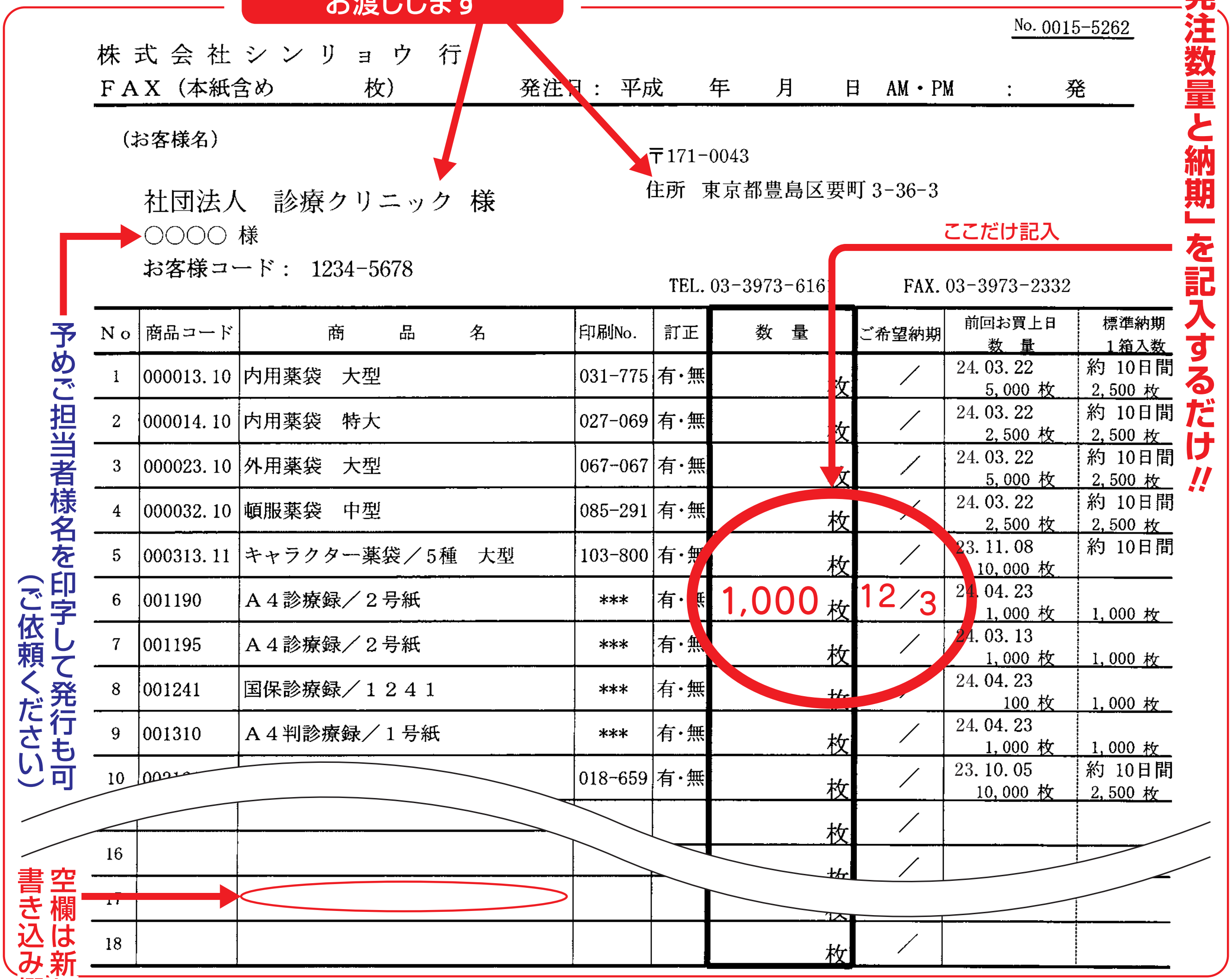
FAXまたはご郵送ください FAX　枚(本紙を含む) 送信日　年　月　日

〔お名前〕フリガナ	〔ご担当者名〕フリガナ	返信確認
様	様	要 す
〔ご住所〕 〒　― 都道府県	〔電話番号〕 ― ―	
	〔FAX番号〕 ― ―	不 要

〈キリトリ線〉

お客様情報を印字してお渡しします

「発注数量と納期」を記入するだけ!!



No. 0015-5262

株式会社シンリョウ 行

FAX (本紙含め　枚)　発注日：平成　年　月　日 AM・PM　:　発

(お客様名)

社団法人 診療クリニック 様

○○○○ 様

お客様コード： 1234-5678

〒171-0043

住所 東京都豊島区要町 3-36-3

TEL. 03-3973-616

FAX. 03-3973-2332

ここだけ記入

No	商品コード	商品名	印刷No.	訂正	数量	ご希望納期	前回お買上日 数量	標準納期 1箱入数
1	000013.10	内用薬袋 大型	031-775	有・無	枚	／	24.03.22 5,000 枚	約 10日間 2,500 枚
2	000014.10	内用薬袋 特大	027-069	有・無	枚	／	24.03.22 2,500 枚	約 10日間 2,500 枚
3	000023.10	外用薬袋 大型	067-067	有・無	枚	／	24.03.22 5,000 枚	約 10日間 2,500 枚
4	000032.10	頓服薬袋 中型	085-291	有・無	枚	／	24.03.22 2,500 枚	約 10日間 2,500 枚
5	000313.11	キャラクター薬袋／5種 大型	103-800	有・無	枚	／	23.11.08 10,000 枚	約 10日間
6	001190	A4診療録／2号紙	***	有・無	1,000 枚	12／3	24.04.23 1,000 枚	1,000 枚
7	001195	A4診療録／2号紙	***	有・無	枚	／	24.03.13 1,000 枚	1,000 枚
8	001241	国保診療録／1241	***	有・無	枚	／	24.04.23 100 枚	1,000 枚
9	001310	A4判診療録／1号紙	***	有・無	枚	／	24.04.23 1,000 枚	1,000 枚
10	0021		018-659	有・無	枚	／	23.10.05 10,000 枚	約 10日間 2,500 枚
16					枚	／		
17					枚	／		
18					枚	／		

予めご担当者様名を印字して発行も可(ご依頼ください)

空欄は新規発注商品用書き込み欄としてお使いください

☐お客様専用 FAX 注文書の発行を希望する

☐担当者名を入れる

(この欄は弊社記入欄です)

	受理者		入力処理済

コピーをおとりいただいてからご使用ください。何回でもご利用になれます。

お客様コールセンター
TEL 0120-7-11296 平日9:00〜19:00まで受付
年中無休24時間受付
FAX 0120-5-11296