

かたん お電話・FAX オーダーシート

5,250円以上のお買い上げで
代引き手数料、送料無料！！

① ご登録電話番号(お客様番号)

前回と同じ内容で注文する(□にチェックをお願いします)

※FAXでの御注文が初めての方は②③④記入後FAXして下さい。

お問い合わせ先：運営会社(有)山口薬局(山口まで)

TEL：0120-499-093

(フリーダイヤル-よく効く-おくすり)



お電話でのご注文は…

0120-499-093

初回のみお届け先等を

ご登録させていただきます。

2回目以降はお名前又はご登

録電話番号のみで注文OK!

お届け

FAXでのご注文は…

03-3983-1625

初回は②③④ご

記入の上FAX

前回と同じ注文は

①欄記入でFAX

内容が違う場合は

①③④欄記入でFAX

② お客様情報

お名前	お電話番号
	連絡可能時間帯()
ご住所(〒 -)	
<input type="checkbox"/> お届け先が上記と異なる場合のみご記入ください	お届け先名： 様
〒 -	

③ ご注文内容

品名	数量	金額
		円
		円
		円
		円
		円
商品のみ代金合計		
お支払い方法(送料490円/5250円以上は送料無料)		
<input type="checkbox"/> 代引(手数料無料。)商品お届け時にお支払いいただきます。		
<input type="checkbox"/> ご来店 ご来店時にお支払いいただきます。		
※ 商品代金合計5250円以上のご注文で送料無料。		
※ ご注文商品が品切れの場合は入荷予定日をお知らせいたします。		

当店記入欄	
単価	金額
小計	
送料	
手数料	
ポイント値引	
合計金額	

④ 配送方法

配送指定時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-17 <input type="checkbox"/> 17-20
配送指定日	<input type="checkbox"/> なし(最短でのお届けになります。) <input type="checkbox"/> あり (月 日 曜日)
お届け票記載当店名	<input type="checkbox"/> グッズタウン <input type="checkbox"/> 山口薬局 <input type="checkbox"/> ドラッグズ <input type="checkbox"/> 山口徹 <input type="checkbox"/> その他()
ご要望	

当店記入欄

ご注文ありがとうございました!

次回のご注文をスタッフ一同心よりお待ちしております!!

台帳登録	P加算	入金	発送

ご注文FAX番号：03-3983-1625