

# FAX注文書 商品オーダーシート

## お得意様登録欄

ご注文日		年	月	日
病院・薬局名		ご担当者名		
住所 〒 -				
TEL		FAX		
※ FAXでの特價案内を希望される方 ( <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください) <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない				

メーカー	品名	規格・包装	ご注文数
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

株式会社グローバルネットエルズ 行 FAX 0120-81-7200

通信欄(配送先やご請求先がご依頼主欄と異なる場合はお知らせください。)

- 新規取引をご希望の方は、開業・開設許可書のご提示願います。
- ご注文受付後、商品発送に3～4日頂く場合がございます。ご了承ください。
- 掲載以外商品も取り扱っておりますので、お問い合わせください。
- 掲載価格に消費税は含まれておりませんのでご注意ください。
- 3万円未満のご注文は送料別途700円+消費税のご負担をお願い致します。
- コレクト便でのご注文は手数料別途700円+消費税のご負担をお願い致します。
- 誤発注の返品による返送運賃は先方様ご負担をお願い致します。

【営業時間】AM 9:00～PM 6:00まで  
土日祝は休業致します。



医薬品販売業許可番号 第B13544号

総合医薬品卸

株式会社 グローバルネットエルズ

〒540-0013 大阪市中央区内久宝寺町3-4-17

ケイエスピー内久宝寺ビル1階

TEL. 06-6945-7010(代) FAX. 06-6945-7020