

HUMAN BODY ご注文用紙 (法人様)

㈱アヴィス (ヒューマンボディ) 行き

※ この注文書は2枚組です。太枠の中をご記入ください。

※ ご注文内容をご確認の上、FAXを送信してください。折り返し担当者よりご連絡させていただきます。

※ ご注文の前に内容をよくご確認ください。

①ご注文者情報

ご注文日				コード()	見積書 NO.()
ご住所	〒		都道府県		
貴社名					担当者印
所属					
ご担当者名	フリガナ				
TEL&FAX	TEL	FAX			
電子メール					
連絡方法	ご希望の連絡方法をチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電話				

②お届け先 ※ご注文者と異なる場合のみ記入してください。

ご住所	〒		都道府県		
貴社名					
所属					
ご担当者名	氏名	フリガナ			
TEL&FAX	TEL	FAX			

人体模型・医療シミュレータ・標本の詳細はこちら

<http://humanbody.jp>

ヒューマンボディ

FAX⇄03-5725-3487

株式会社アヴィス TEL : 03-5725-3346

〒153-0061 目黒区中目黒 2-10-16 中目黒ウイングビル 2

HUMAN BODY ご注文用紙 (法人様)

③お支払方法

※ 代金引換手数料は無料です。銀行振込手数料は、お客様ご負担とさせていただきます。
 ※ 銀行振込(請求書払い)のお支払いについてはご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。

<input type="checkbox"/> 代金引換(着払い)	代金は商品お届けの際、配送業者にお支払ください。
<input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い)	ご入金確認後、商品を手配いたします。
	お支払い予定日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
銀行振込(請求書払い)	お支払条件をご記入ください。請求書・納品書は商品と同梱でお送りします。 (記入例: 月末締め 翌月 15 日支払い) ※手形はお受けしていません。
<input type="checkbox"/> 締支払	<input type="text"/> 日締・翌月 <input type="text"/> 日支払い ※締め日から 30 日以内
<input type="checkbox"/> 期日支払	納品後 30 日以内に支払い

④ご注文内容 ※正確にはっきりとご記入ください。

品番	品名	数量	金額
【送料について】 基本送料は一律 700 円(税別)です。(※1)但し沖縄・離島は除く。 小計が 6,000 円(税別)以上の場合は送料無料になります。 (※1) 沖縄・離島の基本送料は 2,000 円(税別)です。 小計が 6,000 円以上の場合は送料 1,300 円(税別)になります。		商品代金合計	円
		送料	円
		消費税(8%)	円
		合計	円

⑤その他

貴社指定様式への記入が必要な場合等はこちらをご記入ください。

指 定 書 式 指定書式・その他ご指定あり
 その他ご指定

人体模型・医療シミュレータ・標本の詳細はこちら
<http://humanbody.jp>
 ヒューマンボディ

FAX⇄03-5725-3487

株式会社アヴィス TEL : 03-5725-3346
 〒153-0061 目黒区中目黒 2-10-16 中目黒ウイングビル 2