

HUMAN BODY ご注文用紙 (大学・公共機関様)

㈱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

ご依頼日	コード() 見積書 NO.()	
ご住所	〒	都道府県
団体名	担当者印	
所属		
ご担当者名		
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 2F

HUMAN BODY ご注文用紙 (大学・公共機関様)

③お支払方法 (必須)

※ 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)
<input type="checkbox"/> 締支払	<input type="text"/> 日締・翌月 <input type="text"/> 日支払い
<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(税別)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 ※必要項目をチェックしてください。

書類お宛名	必ずご記入ください。(例: ○△大学 御中)		
必要書類	<input type="checkbox"/> 請求書	<input type="checkbox"/> 納品書	<input type="checkbox"/> 見積書
書類日付	<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 日付ブランク(空白)	
送料記載	<input type="checkbox"/> 商品代金に含める	<input type="checkbox"/> 商品代金と別途記載	
代表者印	<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要	
請求書送付先	<input type="checkbox"/> 注文者様宛	<input type="checkbox"/> お届け先様宛	
その他指定書式			

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 2F