

HUMAN BODY ご注文用紙(大学・公共機関様)

(株)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。

ご注文後のキャンセル・返品は承っておりません。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。

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 | | | | | |
| 所属 | | | | | |
| ご担当者名 | フリガナ | | | | 担当者印 |
| | 氏名 | | | | |
| 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

<https://humanbody.jp>

ヒューマンボディ

FAX⇄029-846-1184

株式会社アヴィス TEL: 029-846-1176
〒300-3261 茨城県つくば市花畑3-20-5 D101

HUMAN BODY ご注文用紙(大学・公共機関様)

③お支払方法

※ 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"/> 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 ※締め日から支払日は 30 日以内です。 |
| <input type="checkbox"/> 期日支払 | 納品後 30 日以内に支払い |

④ご注文内容

| 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) 商品合計が 10,000 円(税別)以上の場合は送料無料で。 (※1) 沖縄・離島の基本送料は 2,000 円(税別)です。 商品合計が 10,000 円(税別)以上の場合は送料 1,300 円(税別)です。 | | 商品合計 | 円 |
| | | 消費税 | 円 |
| | | 合計金額 | 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blank(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 |
| 請求書送付 | <input type="checkbox"/> 商品と同梱 | <input type="checkbox"/> 注文者様宛郵送 | <input type="checkbox"/> お届け先様宛郵送 |
| 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

<https://humanbody.jp>

ヒューマンボディ

FAX⇄029-846-1184

株式会社アヴィス TEL: 029-846-1176
〒300-3261 茨城県つくば市花畑3-20-5 D101