

薬袋注文書

無地薬袋 印刷付薬袋

顧客コード

注文日： 年 月 日

貴社名 (フリガナ)		ご担当者名 (フリガナ)	
TEL		FAX	
ご住所 〒		様	

ご送付先 〒		(同上)		ご担当者名 (フリガナ)	
TEL ()				様	
お支払い方法 ※〇印をおつけ下さい。	1. 郵便振替	2. 銀行振込 (振込手数料別途)	3. 口座振替 (登録済みのお客様のみ)	4. 代金引換 (代引手数料別途)	5. クレジットカード (事前決済)

●サイズと数量をご選択下さい。 ●1箱以下のご注文をご希望の場合は通信欄にご記入下さい。

無地薬袋					印刷付薬袋				
サイズ	[S] 96×133 (2,000枚入)	[A6] 105×148 (4,000枚入)	[M] 112×165 (4,000枚入)	[B6] 128×182 (4,000枚入)	サイズ	[S] 96×133 (2,000枚入)	[A6] 105×148 (4,000枚入)	[M] 112×165 (4,000枚入)	[B6] 128×182 (4,000枚入)
数量	ケース	ケース	ケース	ケース	数量	ケース	ケース	ケース	ケース
サイズ	[H] 125×190 (4,000枚入)	[A5] 148×210 (2,000枚入)	[L] 149×216 (2,000枚入)	[2L] 165×254 (2,000枚入)	サイズ	[H] 125×190 (4,000枚入)	[A5] 148×210 (2,000枚入)	[L] 149×216 (2,000枚入)	[2L] 165×254 (2,000枚入)
数量	ケース	ケース	ケース	ケース	数量	ケース	ケース	ケース	ケース
サイズ	[B5] 182×257 (2,000枚入)	[3L] 175×280 (2,000枚入)	[A4] 210×297 (1,000枚入)	[特大] 381×225 (1,000枚入)	サイズ	[B5] 182×257 (2,000枚入)	[3L] 175×280 (2,000枚入)	[A4] 210×297 (1,000枚入)	[特大] 381×225 (1,000枚入)
数量	ケース	ケース	ケース	ケース	数量	ケース	ケース	ケース	ケース
					ご注文薬袋の在庫状況 ・1週間～10日間 ・1ヶ月くらい ・2週間くらい ・1週間未満				

◆印刷薬袋必要記入事項 ▶印刷原稿は注文書と一緒に FAX、宅急便、郵送、メール等でお送りください。

内服 ・ 外用 ・ 頓服 ・ その他 ()		どちらを切り口にするか (表面・裏面)に〇印をおつけ下さい。	
<input type="checkbox"/> 片面印刷 ・ <input type="checkbox"/> 両面印刷		<input type="checkbox"/> 表面 <input type="checkbox"/> 裏面	
刷色	・前回と同じ (リピートのみ) ・その他 ()	1. 緑	2. 紫
		3. 赤	4. 黒
		5. 紅	6. 青
		7. 紺	8. 茶
通信欄			

◆初めてのご注文の方へ

当社を何でお知りになりましたか?	インターネットの検索 (Yahoo!・Google) ・ DM ・ 紹介 ・ その他 ()
------------------	--