

迅速なお取り引きのために、必要な場合は、
ご記入の上医薬品といっしょに当社へお送りください。
※店頭持込みの方は必要ありません。

記 入 欄			
氏 名		住 所	
電話番号			
送金方法 銀行振込 現金書留 指定振込	支払金融機関		
	銀行		本店 支店
	預金種別	普通	口座番号
		当座	口座名義
連絡欄			