

『抗菌マスクケース』 注文書

※ご注文を受け付けましたら確認のご連絡をさせていただきます。

お客様情報

会社名		ご担当者名	
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail			

お届け先

ご注文者と同じ

※ご注文者と異なる場合のみご記入ください。

会社名		ご担当者名	
ご住所	〒□□□-□□□□ 都・道 府・県		
電話番号	-	FAX番号	-

お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (振込手数料はお客様負担となります) ※振込口座は別途FAXにてご案内いたします。商品の発送はご入金確認後の手配となります。
	<input type="checkbox"/> クレジットカード決済 (インターネット) ※クレジットカードでのお支払いをご希望の場合は、メールにて決済ページをご案内いたしますのでメールアドレスを必ずご記入ください。

品名	入数	セット金額(税込)	数量
① 抗菌タトウ型マスクケース (朝顔)	25枚入	1,000円	セット
② 抗菌タトウ型マスクケース (七宝)	25枚入	1,000円	セット
③ 抗菌タトウ型マスクケース (菊菱)	25枚入	1,000円	セット
④ 抗菌タトウ型マスクケース (三つ巴)	25枚入	1,000円	セット

※商品出荷後のキャンセル、変更は出来かねます。※別途送料がかかります。

送料〈1個口〉※1個口は最大10セット。 ※料金表は税込です。

北海道	東北	関東	信越	北陸	中部
1,500円	900円	900円	900円	900円	900円
関西	中国	四国	九州	沖縄	
900円	1,200円	1,200円	1,500円	2,500円	

ご注文いただきまして、誠にありがとうございます。

Pw プリティック・ウィード
TEL 03-6657-2750

〒131-0034
東京都墨田区堤通1-10-21
Homepage : <https://p-weed.co.jp>
Mail : p-weed@tokyo-off.co.jp

FAX.03-6657-2751

ご注文内容