

視覚媒体 注文書

FAX 送信先 : 03-5689-4312

氏名(ふりがな)		会員番号 (会員の方)	
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			

↓ ラミネート加工(A3)/Pペーパー(B4) どちらかに○

品名	ラミ	P	会員価格	会員外価格	小計
うがい(8 枚組)	吐水文字無し		2,400 円	4,000 円	円
	吐水文字入り				円
あいうべ体操 (4 枚組)	I		1,200 円	2,000 円	円
	I - 2 文字				円
	II				円
	II - 2 文字				円
歯ブラシの約束 (3 枚組)	I		900 円	1,500 円	円
	II				円
むし歯予防の 約束 (3 枚組)	I		900 円	1,500 円	円
	II				円
	III				円
第一大臼歯 (5 枚組)			2,000 円	3,000 円	円
仕上げ磨き (単品)	ライオン		700 円	1,000 円	円
	タヌキ				円
小計					円
消費税 (10%)					円
合計					円

*送料は着払いとなります

FAX 受信後、振込番号等をメールで連絡いたします。

10 日経っても届かない場合はご連絡ください

公益社団法人 東京都歯科衛生士会

03-5689-4311