

平坂製薬株式会社 行

FAX申込み書

FAX 095-894-5061

御注文者名 住所	
-------------	--

※ 必ず記入して下さい。記入漏れが多くなっています。

平坂製薬営業担当者: _____

御注文日	年	月	日	
------	---	---	---	--

御 注 文 書						
医薬品	包 数	A価 (税抜)	1ケース	注文数		平坂製薬 記入欄
			発注単位	ケース	バラ	
ヘデクパウダー	15包	800円	15個			
"	30包	1,400円	12個			
"	65包	2,200円	12個			
コーフパウダー	15包	1,400円	15個			
"	27包	2,200円	12個			
"	9包	900円	12個			
平坂の鼻炎薬D	21包	1,300円	12個			
"	7包	600円	10個			
ヘデクカプセル	24cap	1,000円	10個			

健康食品 ^(※1)	包 数	A価 (税抜)	1ケース	注文数		平坂製薬 記入欄
			発注単位	ケース	バラ	
平坂 酵素	30包	3,000円	5個			
平坂酵素 5包	5包	630円	10個			
平坂 黒の力 S	30粒	1,500円	10個			
平坂のねんねるみん GABA+	20粒	オープン (定価目安:2,200円)	10個			
平坂のベリーアイ	20粒	1,400円	10個			
平坂のきくらげパウダー	100g	2,800円	5個			
アミドサングルコンDX	150粒	4,500円	5個			
Wベリーアイ	60粒	4,500円	5個			
上記以外の商品はこちら						

※1 健康食品は軽減税率(消費税8%)対応

※2 1ケース以上発注頂ければ、他の商品をバラで同梱できます