

年 月 日

# 介護用品卸センター 担当者行

FAX注文書

FAX番号

0120-275-371

## ■お客様情報

ふりがな		電話番号	
名前		FAX番号	
住所	〒		

## ■お届け先

ふりがな		電話番号	
名前			
住所	〒		

※コンビニ後払い請求書送付先と商品お届け先が異なる場合はそれぞれご記入ください。

※ご注文者様とお届け先のお名前、お電話番号が一緒の際は、どちらかに記入だけでかまいません。

## ■お支払方法

<input type="checkbox"/>	銀行振込(前払い)	振込手数料お客様負担 銀行名:みずほ銀行 八幡支店 口座:普通 1067623 振込先名:株式会社ネクスト	<input type="checkbox"/>	コンビニ後払い	手数料:500円 ※商品到着後、別途郵送にてお支払用紙を送付いたします。
--------------------------	-----------	--	--------------------------	---------	---

※各お支払方法詳細につきましては、サイト内の[お支払・送料]にてご確認ください。

## ■商品情報

メーカー	商品名・型番	カラー	座幅・前座高等	数量	価格

お届け希望日	/
--------	---

※着指定につきましては、ご希望に添えない場合もございます。ご了承くださいませ。

※通常、金融機関発行の「お振込控」、コンビニ後払いの半券が正規の領収書となります。

### 【ご注文後の流れ】

※ご注文確認後メーカーに在庫の確認をとり、確認取れ次第ご注文状況をFAXにてご連絡いたします。

※FAX番号の記載がない場合はそのままお手続きを進めさせていただきます。

### 【注意事項】

※初期不良などに関しましては、商品到着後早急にご連絡ください。対応させていただきます。

※お客様都合による注文後のキャンセル、変更などは致しかねます。ご了承ください。

※商品到着後、イメージ違い等によるお客様都合による返品ご交換は致しかねます。ご了承ください。

## ■備考

--