



FAX 注文用紙

ご注文は、インディアジェネリックの利用規約・個人輸入の説明を理解の上、注文してください。 ご注文日 年 月 日

	商品名	錠数	数量	金額（消費税込み）
1		錠	個	円
2		錠	個	円
3		錠	個	円
4		錠	個	円
5		錠	個	円
	合計金額			円

ご依頼主様情報をご記入ください。

フリカナ	
お名前	
郵便番号	〒 -
ご住所	
ご住所 2 マンション名など	
携帯電話番号	
E-Mail アドレス	@

※：携帯電話番号は、入金確認・商品発送の連絡をショートメールでお知らせします。

郵便局留め発送をご希望の方だけご記入ください。

郵便局名	
郵便局郵便番号	〒 -
郵便局住所	

FAX 注文後、当店より注文確認を携帯電話のショートメールに送信します。

※：ショートメールが届きましたら下記口座へ代金をお支払いください。

お振込み口座

ジャパンネット銀行 すずめ支店：支店番号：002 普通預金：7446623 シーアイエイチ（ド	楽天銀行 第二営業支店：支店番号：252 普通預金：7277020 シーアイエイチ（ド
--	--