

共同購買注文書

注文日: H 年 月 日

品番	品名	単価(税別)	数量	金額(税別)
色・サイズ・ 高さ等記入:	小計(税抜)			
	消費税(8%)			
	合計金額			

送料: 小計(税抜)金額 10,000 円以上: 送料無料(但し、分割配送の場合は 2 箇所目以降、有料)
10,000 円以下: 宅急便着払いにて送付

姿勢科学「立位姿勢」パネルは金額に係わらず、着払いとなります。送料 2,000 円前後。

注) 注文書受領後、5 日営業日以内にご入金がない場合は、キャンセル扱いとさせていただきます。予め、ご了承下さい。

<申込者>

氏名		携帯電話	() -
所属組合		会員種別	組合員 ・ JFCP 賛助 ・ 一般
住所	〒 -		

<お届け先> ※お届け先が申込者住所と異なる場合のみ、ご記入ください。

受取人名:		電話	() -
住所:	〒 -		

<お振込口座>

三井住友銀行 神戸営業部 (普通) 8832788 日本カイロプラクティック協同組合連合会

ゆうちょ銀行 記号 14220 番号 4083571 日本カイロプラクティック協同組合連合会

●お振込み口座に をお願いします。

お振込み予定日: 月 日

<JFCP 処理欄>

受付	H / /	入金	H / /	発送	H / /
----	-------	----	-------	----	-------

お申し込みは FAX にてお願い致します。 **FAX: (078) 230-3692**

TEL: (078) 230-3691

JFCP 日本カイロプラクティック協同組合連合会

JFCP-Koubai-order-2017.04