アトピー母の会ははごころ宛

カタログ商品ご注文用紙

お名前	お電話番号
ご住所　〒	FAX 番号

注文日	お支払い方法 **銀行振込　/　代引き**	備考欄

ご注文商品

※記入欄が足りない場合は、別用紙をご利用いただいてもかまいません。

商品番号	商品名	数量	金額（税込）	商品番号	商品名	数量	金額（税込）

※店舗記入欄

商品計（税込）＿＿＿＿＿＿＿＿ ＋ 送料 ＿＿＿＿＿＿ ＋ 手数料 ＿＿＿＿＿＿

右記の金額をご確認の上、＿＿＿＿＿ までに
お振込みをお願いいたします。

ご請求合計	円（税込）

【振込先】ゆうちょ銀行　一一八店　普通　06611681　アトピーハハノカイ

※振り込み手数料はご負担いただきますよう、お願い申し上げます。

FAX送信先：026-214-0887