

ApexNRG RIDER™ S3 注文書

下記に必要事項をご記入の上、
送信先FAX番号に送信ください。

送信先FAX番号

047-474-8106

ご注文年月日： 西暦 年 月 日

必ず ご記入 ください。	(ふりがな) 貴医院名			
	(ふりがな) お名前			
	住所	〒		
	TEL		FAX	
email	@			
●今後フォレスト・ワンからの情報を希望されますか？ <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない				

■ご注文内容 下記の「個数」の欄に記入して下さい。

商品名	セット内容	標準価格(税別)	個数
RIDER™ S3	・デジタル式根管長測定器(オートクレープ不可)……………1個 ・使い捨てスリーブ(オートクレープ不可)……………20枚 ・リップフック……………1個 ・ファイルクリップケーブル……………1本 ・メインリード線……………2本 ・エプロン留め具……………1個	80,000円	個
オプション品 Universal Adaptor kit ※コントラを使用するRidermode、 Satellite modeの際にはオプション品 Universal Adaptor kitが必要です。	・コントラストラップ……………3種類 ・コントラサドル……………1個 ・O ring……………2個 ・アダプターケーブル……………1本 ・通電スプリング……………1個 ・延長ケーブル……………1本	8,000円	個

■お支払い方法

ご希望のお支払い方法にチェックをご記入ください。

銀行振込 代引き(現金) 代引き(クレジットカード)

■商品の送料

合計金額 1万円以上(税別)

送料無料

※ただし、沖縄県・北海道および一部離島は、一回の注文が1万5千円未満(税別)の場合、送料500円を申し受けます。

合計金額 1万円未満(税別)

送料500円(税別)

■ご返品に関して

商品の返品につきましては、到着時における破損や商品違いがあった場合で商品お届け後10日以内にご連絡いただいた場合のみ承ります。上記の場合において、予めご連絡頂いた上ご返品いただけますようお願い致します。ご返品のご了解なく商品をご返品いただいた場合は、受け取りを辞退させていただきますので、ご注意ください。お客様のご都合による返品、交換は承りかねますので、ご了承下さい。

その他にも多くの矯正歯科・歯科材料を取り揃えております。詳しくは下記へお問い合わせください。

お申し込み/お問い合わせ先 ▶ 株式会社フォレスト・ワン

〒274-0825 千葉県船橋市前原西 2-32-5 <TEL> 047-474-8105 <E-mail> info@forest-one.co.jp <Web> http://www.forest-one.co.jp