

CRTD (Core Removable Tactics Driver) 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？ 希望する 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	標準価格(税別)	個数	金額	直タイプ(内訳)	
直(レギュラー)1本	14,000 円			/	
直(ワイド)1本	14,000 円				
曲(1本)	16,000 円				
直セット(直2本、曲1本) <small>※セットの直タイプはレギュラー/ワイドから選択可能 直タイプ(内訳)にご希望の本数をご記入ください。</small>	38,000 円			レギュラー	本
				ワイド	本
曲セット(直1本、曲2本) <small>※セットの直タイプはレギュラー/ワイドから選択可能 直タイプ(内訳)にご希望の本数をご記入ください。</small>	40,000 円			レギュラー	本
				ワイド	本

※使用手順書/動画(USB)付き

■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**

合計金額 **1万円未満**(税別) 送料**500円**(税別)

※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。

■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で返送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送いただいた場合は、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