

# 歯科用 / 技工用吸引装置 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	
	E-mail 1マスに1文字ずつ ご記入ください。			
●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 ご希望商品の「個数」欄、消耗品・付属品注文欄に記入し、下記のチェックボックスにチェックをご記入ください。

商 品 名	標準価格 (税別)	個 数	
歯科用吸引装置 Free-100Plus	258,000円	個	
歯科用吸引装置 Free-100mini	228,000円	個	
技工用吸引装置 POWACOM	本 体	98,000円	個
	ボックス	30,000円	個
	LED付き蛇腹ホース	12,000円	個

■消耗品や付属品のご注文・お問い合わせがありましたらご記入ください。

----------------------

■ご注文時の注意について

ご注文確定後のキャンセルは、恐れ入りますがお受けいたしかねます。

ご注文前にいま一度、商品名・数量等をよくご確認ください。

右枠のチェックボックスにチェックをご記入くださいますよう、お願い申し上げます。

ご注文時の注意について  
同意する

■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

代金引換(クレジットカード)

代金引換(現金)

\*合計金額が50万円を超える場合、代金引換(クレジットカード)はご使用頂けませんので、ご注意ください。

■商品の発送・送料

送料無料

\*ただし、沖縄県・北海道および一部離島への発送の場合には  
別途送料を頂く場合がございます。

■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ご返品いただきますようお願い致します。ご返品の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。

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