

診療所情報電子データ



購入申込書

年 月 日

ご記入の上、FAXまたは電子メールにて弊社宛にお送り下さい。

FAX:03-5981-8353

	地区	定価 (税込)	本体価格 (税抜)	セット数
1	北海道・東北	¥64,800	¥60,000	セット
2	近畿	¥86,400	¥80,000	セット
3	九州・沖縄	¥75,600	¥70,000	セット
4	東京都 中央城東地区	¥37,800	¥35,000	セット
5	東京都 城南城北地区	¥37,800	¥35,000	セット
6	東京都 中央城東+城南城北	¥81,000	¥60,000	セット
7	東京都 都下地区	¥19,440	¥18,000	セット
8	東京都 フルセット (中央城東+城南城北+都下)	¥81,000	¥75,000	セット

【ご注意】当情報は一般診療所のみ収録しております。
 歯科のみの診療所(歯科診療所・デンタルクリニックなど)は収録されていません。

※送料込み、手数料別(商品添付の請求書にて計上された金額をお支払いください)

※・・・必須項目

上記の通り発注致します。

※会社名			
※部署名			
※担当者名			
※住所	〒 -		
※電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
得意先コード	(弊社付番の数字6桁のコード)	お得なご案内等を発信しております。 ご希望の区分に○印をお願いいたします。 FAX・メール・はがき・不要	
※決済方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込(別途振込手数料)	振込予定日	
	<input type="checkbox"/> 代金引換(現金決済のみ・別途代引手数料をご負担願います。)		
◎過去にお取引のないお客様の振込決済は先入金をお願いしております。			
特記事項 (年版・納入希望日・納入先など)			

Mail:jmpi@jinippo.co.jp

FAX:03-5981-8353 電子メール:jmpi@jinippo.co.jp

歯医事日報

〒112-0013 東京都文京区音羽1-10-4 池田ビル2F
 でんわ:03-5981-8077(受付:平日 9:00~12:00/13:00~17:00)