

F A X 申込み注文書

依頼主様名	名称		
	住所 〒 — —		
	TEL — —	FAX — —	

NMAキット送り先	名前		
	住所 〒 — —		
	TEL — —	FAX — —	

商品名	爪分析プログラム	価格	<input type="checkbox"/>
		¥15,750円	

<p>※注意事項</p> <p>* 品物はヤマト便コレクトにてお送りします。 * 価格は全て消費税込み価格となっております。</p>	<p>お問い合わせ先・・・ メディカルガイドサポートセンター 〒600-8216 京都市下京区東塩小路町547・2F TEL 075-353-4477 FAX 075-353-4475 HP :http://www.medicalguide.jp</p>	<p>医院名・住所・TEL</p>
---	--	-------------------

FAX: 075-353-4475