

ハガキ・FAXの到着後、当社より確認のお電話をさせていただきます。

■ご注文者様			
フリガナ		性別	男・女
お名前		生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日
お電話番号	自宅 () 携帯 ()		—
F A X	()		—
メールアドレス			
LINE ID			
フリガナ			
ご住所	□□□-□□□□	都 道 府 県	市 郡

■お届け先が上記以外の場合	
複数のお届け先がある場合はこの用紙をコピーされるか別の用紙でご記入下さい	
フリガナ	送り先のTEL
お名前	() —
フリガナ	
ご住所	□□□-□□□□ 都 道 府 県 市 郡

お支払い・お届け時間帯指定について	
お支払い方法 / 下記の中から選んでチェックして下さい	
<input type="checkbox"/> 代金引換(代引) <input type="checkbox"/> 前払い(振込) <input type="checkbox"/> クレジットカード	
ご希望お届け日 / 月 日	
お届け時間帯指定 / 下記の中から選んでチェックして下さい	
<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時	
<small>※交通事情等によりご指定の時間帯にお届け出来ない場合がございます。また、迅速なお届けを目指しておりますが商品の在庫状況等によりお届けまでにお時間を頂く場合がございますので予めご了承下さい。*代金引換の場合は商品到着時、配達員に商品代金をお支払い下さい。</small>	

ご注文書

ご注文日	月 日
ご希望 お届け日	月 日

ご注文は、ハガキ、FAX、お電話で

お電話でのご注文 9:00~20:00 (平日)
9:00~18:00 (土日祝)

0120-86-3434

FAXでのご注文

左と下の空欄に必要事項を記入の上、FAX送信してください

FAX 0120-61-6136 24時間受付

ハガキでのご注文

ご注文者様欄及びご注文内容をご記入の上、切り取ってポストへ投函して下さい

お支払い方法

- 代金引換かクレジットカード決済
- お振込の場合は前払いとさせていただきます

当社より注文に関する確認のお電話をさせて頂く場合がございます。
お電話番号は必ずご記入下さい。

【FAXご注文内容】

※裏面にハガキ・FAXのご記入例があります。

商品番号	商品名	数量	送料	合計金額 (税・送料込価格)
合計				

【 記入例 】 ハガキ

5 5 0 - 8 7 9 0

料金受取人払郵便

506

大阪西局承認

2023

〈受取人〉

大阪市西区江戸堀1-22-38
三洋ビル6階

三洋薬品HBC(株)行

差出有効期限
令和6年2月29日
まで(切手不要)

切手不要

① 【 表面 】

5 5 0 - 8 7 9 0
506

大阪西局承認

2023

(受取人)
大阪市西区江戸堀1-22-38
三洋ビル6階

三洋薬品HBC(株)行

差出有効期限
令和6年2月29日
まで(切手不要)

切手不要

② 【 裏面 】

ハガキ・FAXの到着後、当社より確認のお電話をさせていただきます。

■ご注文者様

フリガナ サ.ニ.ヨ.ウ...タロウ 性別 男・女
お名前 **三 洋 太 郎** 生年月日 大正・昭和・平成
年 月

〒 (06) 1234 - 5678
〒 (06) 1234 - 5678
F A X () -

メールアドレス **sanyoyakuhin@xxxx.jp**

LINE ID

フリガナ オオサカフ、ニシク、エドホリ、ニチヨウ、
ご住所 **550-0002 大阪 府 豊 区**
西区江戸堀 1丁目

■お届け先が上記以外の場合
複数のお届け先がある場合はこの用紙をコピーされる別の用紙でご記入下さい

フリガナ 送り先のTEL
お名前 () -

フリガナ
ご住所

お支払い・お届け時期指定について
お支払い方法 / 下記の中から選んでチェックして下さい
 代金引換(代引) 前払い(振込) クレジットカード
 ご希望お届け日 / **10月 20日**
 お届け時間帯指定 / 下記の中から選んでチェックして下さい
 午前中(14時~16時) 16時~18時 18時~20時 19時~21時
※交通事情によりご指定の時間帯にお届け出来ない場合がございます。また、迅速なお届けを目指しておりますが商品の在庫状況等によりお届けまでに時間差を有する場合がございます。予めご了承下さい。代金引換の場合は商品到着時、配達員に商品代金をお支払い下さい。

ご希望のお届け日 / **10月 20日**
お届け時間帯指定 / 下記の中から選んでチェックして下さい
 午前中(14時~16時) 16時~18時 18時~20時 19時~21時
※交通事情によりご指定の時間帯にお届け出来ない場合がございます。また、迅速なお届けを目指しておりますが商品の在庫状況等によりお届けまでに時間差を有する場合がございます。予めご了承下さい。代金引換の場合は商品到着時、配達員に商品代金をお支払い下さい。

- ①表面にご注文内容を記入
- ②裏面にご注文者様欄を記入
- ③切り取っていただき、郵便ハガキ(切手不要)にて、郵便ポストへご投函下さい

【 記入例 】 FAX

ア

ハガキ・FAXの到着後、当社より確認のお電話をさせていただきます。

■ご注文者様

フリガナ サ.ニ.ヨ.ウ...タロウ 性別 男・女
お名前 **三 洋 太 郎** 生年月日 大正・昭和・平成
年 月

〒 (06) 1234 - 5678
〒 (06) 1234 - 5678
F A X () -

メールアドレス **sanyoyakuhin@xxxx.jp**

LINE ID

フリガナ オオサカフ、ニシク、エドホリ、ニチヨウ、
ご住所 **550-0002 大阪 府 豊 区**
西区江戸堀 1丁目

■お届け先が上記以外の場合
複数のお届け先がある場合はこの用紙をコピーされる別の用紙でご記入下さい

フリガナ 送り先のTEL
お名前 () -

フリガナ
ご住所

お支払い・お届け時期指定について
お支払い方法 / 下記の中から選んでチェックして下さい
 代金引換(代引) 前払い(振込) クレジットカード
 ご希望お届け日 / **10月 20日**
 お届け時間帯指定 / 下記の中から選んでチェックして下さい
 午前中(14時~16時) 16時~18時 18時~20時 19時~21時
※交通事情によりご指定の時間帯にお届け出来ない場合がございます。また、迅速なお届けを目指しておりますが商品の在庫状況等によりお届けまでに時間差を有する場合がございます。予めご了承下さい。代金引換の場合は商品到着時、配達員に商品代金をお支払い下さい。

三洋薬品HBC
ショッピング **ご注文書**

ご注文日 **10月 20日**
ご希望お届け日 **10月 30日**

ご注文は、ハガキ、FAX、お電話で

お電話でのご注文 9:00~20:00(平日) 9:00~18:00(土日祝)

0120-86-3434

FAXでのご注文
左と下の空欄に必要事項を記入の上、FAX送信してください
FAX **0120-61-6136** 24時間受付

ハガキでのご注文
ご注文者様欄及びご注文内容をご記入の上、切り取ってポストへ投函して下さい

お支払い方法
●代金引換クレジットカード決済
●お振込の場合は前払いとさせていただきます

当社より注文に関しての確認のお電話をさせて頂く場合がございます。
お電話番号は必ずご記入下さい。

【 FAXご注文内容 】 ※裏面にハガキ・FAXのご記入例があります。

商品番号	商品名	数量	送料	合計金額 (税・送料込価格)
7819-00019	鯨ペーコン5種セット	4	0	25,760
合計		4	0	25,760

イ

- アへご注文者様欄の記入
- イへご注文内容を記入
- ウFAXにて **FAX 0120-61-6136** に送信してください

便利なショッピングサイト
でもご注文できます!



スマホで読み込んでください。



三洋薬品HBC
株式会社

〒171-0021 東京都豊島区西池袋2-39-6
池袋ツルミビル

ハロ一 サンヨーサンヨー

0120-86-3434

受付時間 平日 9:00~20:00 土日祝 9:00~18:00

FAX 0120-61-6136

受付時間 24時間

創業1930年 「健康」と「美容」で皆様に寄り添う安心企業
〈コーポレートサイト〉 <https://www.sanyoyakuhin-hbc.com/>
〈三洋薬品HBCネット〉 <https://www.sanyo-hbc.jp>