



LAPIS: ラピス

消耗品・ネームプリント 注文用紙

FAX



注文書

http://www.lapis21.com

TEL	-	-	☐ ご新規 ☐ 再注文 ネーム印刷 ☐ あり ☐ なし
FAX	-	-	
・必ず市外局番からご記入下さい。			
ご注文日 月 日			FAX 送信枚数 枚
お届け先 医院名 ・ 担当者名 フリガナ			医院 様
※ポイントをつけるT-カード番号 9～16桁(ハイフンなし) 記入方法は、ラピスのホームページでご確認下さい。			
ご住所 〒 -			
e-mail: @			

LAPIS: 使用欄				
出庫	印刷	包装	梱包	出荷

ご注文 FAX 番号



24時間 自動受信

072-928-5789

注文FAXの確認処理は営業時間内となります。
営業時間：月～金曜日 9：00～17：00

お問い合わせ専用番号

受付：月～金曜日 9：00～17：00

TEL

0120-32-8241

072-928-5788

E-mail: office@lapis21.com

ネーム印刷データ変更 ☐ あり ☐ なし

ロゴマーク ☐ あり ☐ なし ・ データ入稿方法 ☐ メール ☐ 郵送 ☐ その他

書体をお選び下さい。

☐ 角ゴシック体 ☐ 明朝体 ☐ 丸ゴシック体 ☐ その他

[書体見本]

角ゴシック体 ラピス株式会社 ABCD 123456

明朝体 ラピス株式会社 ABCD 123456

丸ゴシック体 ラピス株式会社 ABCD 123456

文字色をお選び下さい。

医 院 名 (色)

電話・FAX (色)

メールアドレス (色)

ホームページ (色)

そ の 他 (色)

印刷色16色からお選び下さい。



お支払い方法を(右からお選び下さい) 1.郵便振込 2.銀行振込 3.代金引換(現金・クレジット) 4.前回と同じ

お届け希望日 月 日 曜日

2回目以降はこちらに○をお付け下さい。

- ・お届けの希望日がある場合のみご記入下さい。(休日・祝日のご指定も可能です。)
- ・弊社在庫品につきましては、午前中までにご注文頂いた商品は、即日発送いたします。午後からご注文頂いた商品は翌営業日発送となります。
- ・ネームプリントは作成データをお客様に確認して頂き、ご了承後2～3日営業日のお届けとなります。
- ・商品によりましては、数日間かかる場合もあります。ご注文金額が10,000円(税別)未満の場合は、送料 1,000円を、ご購入金額に加算させていただきます。

サンプル 希 望	商品番号	商 品 名	サイズ かたさ	カラー	数 量	単 価	合計金額
☐							円
☐							円
☐							円
☐							円
☐							円
☐							円
☐							円
・無料キャンペーン終了後は、印刷代が1本あたり 5円かかります。 ・無料サンプルのみのご発送も承っております。商品名を記入して□に〆印を付けて下さい。							総合計 円

※印刷サイズ、位置は商品によって変わりますので、カタログ・ホームページ等でご確認下さい。