

# FAXご注文用紙 047-384-1719

カタログ番号	商品名	入り数	注文個数
001	SRD-P001	110粒	
	SRD-P001	550粒	
002	SRD-P401	100粒	
	SRD-P401	500粒	
003	SRD-GIH1402	500粒	
004	SRD-ES103A	80粒	
005	SRD-CKD015 (顆粒)	未定	8月中旬予定
006	SRD-ES104 (顆粒)	30スティック	
007	SRD-P401 (顆粒)	21スティック	
008	SRD-P401 (ボトル)	30粒	
009	SRD-タウリン200 (ボトル)	30粒	
010	SRD-GIH1402 (ボトル)	30粒	

病院名	
ご住所	〒 -
ご担当	様
お電話	- -
FAX	- -
ご希望納期	月 日( )まで

備考;