



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 - -	<input type="checkbox"/> ご新規 <input type="checkbox"/> 再注文
FAX - -	ネーム印刷
・必ず市外局番からご記入下さい。	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
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
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



0120-32-8241  
072-928-5788

E-mail:office@lapis21.com

※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ください。

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(現金のみ) 4.前回と同じ

お届け希望日 月 日 曜日

・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。)

・消耗品に付きましては、午前中までにご注文頂いた商品は、即日発送致します。午後からのご注文頂いた商品は翌営業日の発送となります。

・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円未満(税抜)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	品番	商品名	サイズかたさ	カラー	数量	単価	合計金額
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							円
<input type="checkbox"/>							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。商品名を記入して口に印を付けて下さい。

総合計 円