

FAX: 029-857-3958

平成 年 月 日

筑波予防医学研究所株式会社

〒305-0042

茨城県つくば市下広岡410-157

TEL: 029-857-3946 FAX: 029-857-3958

E-mail: yobouigaku@tpml-jp.com

URL: http://www.tpml-jp.com

ふりがな 御 名 前	
御 住 所	〒
電 話 番 号	
FAX	

FAX注文書(ハーブ&デメカル血液検査キット)

医療用具承認番号: 21700BZZ00020000

【定価/1箱】(価格は消費税込料金です)

ご注文商品の個数をご記入ください

デメカル血液検査商品名	定価	個数	ハーブ商品名	定価	個数
1. 生活習慣病セルフチェック	6,700 円	個	エキナセア/3箱パック*	12,285 円	個
2. 生活習慣病+糖尿病セルフチェック	7,225 円	個	セント ジョーンズワート/3箱パック*	13,230 円	個
3. 栄養バランスセルフチェック	5,230 円	個	アメリカン ジンセン/3箱パック*	13,230 円	個
4. C型肝炎セルフチェック	5,230 円	個	ブラック コホッシュ/3箱パック*	13,230 円	個
5. 前立腺がんセルフチェック	5,440 円	個	キャッツ クロー/3箱パック*	13,230 円	個
6. 男性用がん総合セルフチェック	9,325 円	個	ネトル(西洋イラクサ)/3箱パック*	12,285 円	個
7. 女性用がん総合セルフチェック	9,325 円	個	ギンコー(イチヨウ葉)/3箱パック*	13,230 円	個
8. 男性用クラミジア・淋菌セルフチェック	6,490 円	個	ホーソーン(西洋サンザシ)/3箱パック*	12,285 円	個
9. 女性用クラミジア・淋菌セルフチェック	6,490 円	個	ミルクシスル(オオアザミ)/3箱パック*	13,230 円	個
10. HIVセルフチェック	5,230 円	個	ヴァレリアン(西洋カノコソウ)/3箱パック*	13,230 円	個

注意: *印の商品は3箱パックでのご注文となります。

【FAXご注文の場合のお支払方法】下記の5つの方法からお選びください。

 代金引換(現金・クレジットカード・デビットカード) NP後払い(商品累計代金5万円以下の場合) ※メールアドレス:

(銀行振込・郵便振替・コンビニエンス支払)

(ご記入ください)

(デメカル血液検査商品のご注文にはご利用できません)

<前払いの場合の振込先>

 銀行振込 リそな銀行 土浦支店(660) 普通 1644100(口座名:筑波予防医学研究所株式会社) 銀行振込 三菱東京UFJ銀行 土浦支店(605) 普通 3998639(口座名:筑波予防医学研究所株式会社) 郵便振替 ぱるる郵便口座 10600-31030361(口座名:筑波予防医学研究所株式会社)

(注1)上記支払方法をチェックしてください。

(注2)商品の送料は、商品総額が1万円未満の場合に限り一律500円頂きます。