

## FAXお申し込み書

注文日 平成 年 月 日

商品名	定価(税込)	冊数	金額
医療百論 2006	1,600		

※送料(宅急便)については別途実費をご請求させていただきます。

〔ご参考/1梱包(20冊まで)につき380円となります。〕

送 付 先	医療機関名			
	ご住所	〒□□□-□□□□		
	ご担当部署		ご担当者名	
	T E L	( )	—	
	F A X	( )	—	

FAX番号 (03) 5977-0255 までお送りください。

ご注文ありがとうございます。