



FAX 送信方向

720

# アスクル専用オーダーサービス 名入れ歯ブラシ (エクサ)

ご注文にあたっては、以下の記載事項をお読みいただき、必要事項をご記入のうえ、フリーダイヤル 0120-881-881 までFAXしてください。

●ご注文日に効力のある「アスクルご利用規約」を承諾の上注文します。●専用注文書1枚ごとに合計金額(税抜き)をご記入ください。●お客様による校正はございませんので、ご記入は正確をお願いいたします。●お客様のご都合によるキャンセル・返品はお受けできません。●午後6時までのご注文は約10日後(土・日・祝を除く)のお届けとなります。●ゴールデンウィーク、お盆期間および年末年始は別途日にちがかかります。●沖縄、離島および一部地域へのお届けはできません。

更新日: 2018年8月21日 本注文書有効期限: 2019年9月30日午後6時

ご登録電話番号:	貴社(施設)名:
お問い合わせ番号:	ご発注担当者:

## ①ご注文 ●下記 数量欄に1セット単位でご記入ください。

商品種別/単位	価格(税抜き)	(税込)	数量	1セットあたり名入れ料金(税抜き)	(税込)
①フラット ふつう 1セット(6箱×60本入)	¥12,000	¥12,960		1セット(6箱)	¥8,572
②フラット やわらかめ 1セット(6箱×60本入)	¥12,000	¥12,960		2セット(12箱)以上	¥6,515
③先細毛 ふつう 1セット(6箱×60本入)	¥15,428	¥16,662		ご注文金額	
④子ども用 1セット(6箱×60本入)	¥15,428	¥16,662		合計(税抜き) 円	

●キャップは付属しておりません。●1セット(6箱)単位でお申込ください。●商品代金とは別にご注文セット数に応じて名入れ料金がかります。●2セット以上から名入れ料金は変わります。●計算例: ①フラットふつう2セット+2セット以上名入れ料金×2の場合 (¥12,960×2)+(¥7,036×2)=¥39,992(税込)

## ②名入れ内容 ●「□」内にレ印をお付けください。

Step 1 書体をお選びください。

書体 (1書体)  角ゴシック体  明朝体  丸ゴシック体

【書体見本】

角ゴシック体	アスクル歯科医院	Askul Clinic	あすくる
明朝体	アスクル歯科医院	Askul Clinic	あすくる
丸ゴシック体	アスクル歯科医院	Askul Clinic	あすくる

Step 2 アイコンの種類と位置をお選びください。

アイコン (1種類)  不要

位置  左端  右端  施設名と電話番号の間

【位置見本】 ※印刷は裏面になります。

	アスクル歯科医院 0120-345-913		アスクル歯科医院 0120-345-913 <a href="http://www.askul.co.jp/">http://www.askul.co.jp/</a>
	アスクル歯科医院 0120-345-913		アスクル歯科医院 0120-345-913 <a href="http://www.askul.co.jp/">http://www.askul.co.jp/</a>
	アスクル歯科医院  0120-345-913		アスクル歯科医院  0120-345-913 <a href="http://www.askul.co.jp/">http://www.askul.co.jp/</a>

Step 3 お名入れする内容(施設名など)文字の色指定をご記入ください。 ※印刷のサイズ: タテ7mm×ヨコ50mm

●各行の文字数は、全角での数となります。英・数字の場合、特にご指定のない場合はそれぞれの内容により一部半角を使用する場合があります。

●文字の大きさのバランスは当社におまかせください。●文字は各行1字1マスにご記入ください。スペースをあげる場合は1マスあけてご記入ください。

文字																				
色指定																				
URL																				
色指定																				

【記入見本】 色指定は文字色番号をご記入ください。

ア	ス	ク	ル	歯	科	医	院		0	1	2	0	-	3	4	5	-	9	1	3									
←		1			→			←															4				→		

【文字色番号】

1 黒	2 灰	3 茶	4 黄	5 橙	6 赤
7 桃	8 紫	9 青	10 水色	11 黄緑	12 緑

文字色は「医療機関向けカタログ2018~2019号」P.448・「衛生・介護用品カタログ2017~2018号」P.250をご確認ください。

各種お問い合わせ・ご相談は アスクルお客様サービスデスク フリーダイヤル 0120-345-861 050から始まるIP電話からは03-6731-7864 受付時間: 月曜~土曜 午前8時~午後8時(祝日を除く)