

申込日： 年 月 日

高機能保冷剤 CIDCO®-COOL 保冷ベスト購入申込書

下記をご記入の上、メールあるいはファックスでお送り頂き、ご入金を頂ければ、ご入金確認後 2～3 日程にて発送いたします。

【FAX宛先】セリングビジョン株式会社 営業本部 小林 宛て

TEL：03-5251-3101

FAX：03-5251-6020

【メール送信先】 info@sg-vn.com

【入金方法】 下記銀行口座へのお振込み

三井住友銀行 本店営業部 セリングビジョン(株) 普通口座 200-9578612

【販売価格】 CIDCO®-COOL 保冷ベスト（フリーサイズ）1着と保冷剤3個

1セット⇒2,980円 2セット⇒5,500

上記商品を _____ セット注文します。

◎ご注文者様

お名前： _____

住所： 〒 _____

電話： _____

メール： _____

FAX： _____

◎お送り先とご注文者様の住所が異なる場合

お名前： _____

住所： 〒 _____

電話： _____

メール： _____

FAX： _____