

※コピーしてご使用ください

おむつご注文用紙

FAX番号 042-507-0430

定期配送サービスが便利です！

- ・毎のご注文の手間が省けます。
- ・『中止』や『1回とばし』もお電話1本で承ります。

【ご注文者(お支払者)】

申し込み日 年 月 日

氏名			
住所	〒 - (マンション・アパート名もご記入ください。)		
	Tel:	Fax:	

【ご送付先】 ※上記住所と異なる場合にご記入ください。

住所	〒 - (マンション・アパート名もご記入ください。)		
	東京都		
宛名	ご注文者 とのご関係		

【ご注文内容】 ※サンプルをご注文の場合は、1商品(サイズ)で2~3枚をお届けします。

商品名	品番	数量	お届け方法
		袋	<input type="checkbox"/> 1回のみ <input type="checkbox"/> 定期配送 <input type="checkbox"/> サンプル
定期配送の詳細	(頻度) 毎週・毎月・隔月	(期間) 年 月 日	まで

商品名	品番	数量	お届け方法
		袋	<input type="checkbox"/> 1回のみ <input type="checkbox"/> 定期配送 <input type="checkbox"/> サンプル
定期配送の詳細	(頻度) 毎週・毎月・隔月	(期間) 年 月 日	まで

商品名	品番	数量	お届け方法
		袋	<input type="checkbox"/> 1回のみ <input type="checkbox"/> 定期配送 <input type="checkbox"/> サンプル
定期配送の詳細	(頻度) 毎週・毎月・隔月	(期間) 年 月 日	まで

申し込み

電話・FAX・メール

※FAXは当書面にてのご注文をお願いいたします。

お支払い

『都度現金お支払い』

※領収書発行します。

『ゆうちょ銀行へ振替用紙払い』

※置き配送にて振替用紙お支払い

※ご家族ないしお支払い者様へ

振替用紙郵送

『指定ゆうちょ銀行口座からの引き落とし』



株式会社 ノーザン・インク

紙おむつ販売事業部

訪問移送コミュニティ スマイル

〒196-0001 昭島市美堀町2-20-29 101/201

TEL

042-507-2108

mail

info@ntn-inc.com

お届け
方法

当社指定日時

※配送無料サービスは日時指定は承れません。

※ 平日・土曜日の8~17時頃のお届けとなります。

※ご自宅内ご指定場所にお届けします。

※お急ぎの場合はご相談ください。できる限り対応いたします

紙おむつでお困りならお任せください。
ご相談はこちらへ！

TEL 042-507-2108
FAX 042-507-0430