	<u> 発注日</u>	年	月	日
クーパーサージカル・ジャパン株式会社 行 〒231-0021 神奈川県横浜市中区日本大通11	御社注文番号:			
横浜情報文化センター4F				

FAX: 045-319-6581 TEL: 045-319-6826

注文書

病院名	
住 所	
FAX	
TEL	
ご担当者	

商品名	Cat.No.	数量		備考		
ご希望の商品到着日がある場合(」 はご記入願います。	商品到	 着希望日	月	日()

[※]当日出荷ご希望のご注文締切りは、午後3時迄とさせて頂きます。 それ以降のご注文は当社翌営業日の出荷となりますので、お早めにご注文願います。 また、土、日、祝祭日は当社休業日となっておりますので、ご了承下さい。