

見積書 兼 注文書

令和5年8月21日
No. E _____

御中

様

<ご発注の際には、下記太枠内にご記入のうえ、ご返信ください>

送信先

FAX 054-284-8807
mail sales@appreco.com
株式会社アプレコ 営業部

発注元 兼 請求先 (発注者のご連絡先をご記入ください)	商品納品先 (納品先が左記と異なる場合にご記入ください)
〒 : 住所 : ビル名 : 会社名 : 部署名 : 担当者名 : 様 TEL : FAX :	〒 : 住所 : ビル名 : 会社名 : 部署名 : 担当者名 : 様 TEL : FAX :

ご発注日 (ご記入ください)	希望納入日 (お選びください)	お支払条件 (お選びください)
年 月 日	<input type="checkbox"/> 指定日 (ご記入ください) 月 日 <input type="checkbox"/> 最短	<input type="checkbox"/> 銀行振込/お振込確認後出荷 (ご記入ください) ※1 お振込予定日 : 月 日 <input type="checkbox"/> ヤマトコレクトサービス/代金引換 合計金額によって手数料が発生いたします

内容/型番	数量 (ご記入ください)	税抜単価	税抜合計 (ご記入ください)
お薬手帳ラベル: 80mmSHラベルセット: A (3巻) HTRL8356PS 80mm(幅)×56M(長さ)、高保存仕様、3巻/箱		¥12,600	
お薬手帳ラベル: 80mmSHラベルセット: B (10巻) HTRL8356PS 80mm(幅)×56M(長さ)、高保存仕様、10巻/箱		¥30,000	
送料 ※北海道・沖縄・その他離島 北海道・沖縄・その他離島へのお届けは別途送料が発生します。 上記地域へのお届けの場合はラベルご注文分と同じ数量をご記入ください。		¥1,000	

お振込先口座	小計
静岡銀行 駅南 (エキナン) 支店 普通預金 No.0732626 株式会社アプレコ ※振込手数料は貴社にてご負担下さい。 お振込み予定日を事前にお知らせ頂きますと、手配をスムーズに行えますので、ご協力をお願い致します。	消費税 (10%) コレクト手数料 銀行振込の場合は"0"に
コレクト (代金引換) 手数料 ※税込表記	総計 (ご請求金額)
~10,000円未満 330円 10,000円以上 30,000円未満 440円 30,000円以上 100,000円未満 660円 100,000円以上 300,000円未満 1,100円	メモ 納期: 受注後 約1週間 (稼働日ベース)

株式会社アプレコ

〒422-8067 静岡県静岡市駿河区南町11番1号 静銀ビル6階
TEL: 054-284-8010 FAX: 054-284-8807
mail: sales@appreco.com <https://appreco.com/>

担当者: _____