

年 月 日

☐ AQBユーザー [会員コード: _____]
当社営業担当: _____
☐ AQB非ユーザー _____

AQB・ABIインプラント株式会社
デンタル事業本部 御中

〒103-0004
東京都中央区東日本橋1-4-6
東日本橋一丁目ビル8F

Tel 03-5839-2541

Fax 03-3862-1264

医院名 _____ 印

ご担当者様名 _____

住 所
〒 _____

T e l _____

F a x _____

代理店・材料店取扱いご希望の場合ご記入下さい。

店名 _____

商品名	数量
AQBインプラント 3SS	
AQBインプラント 3SM	
AQBインプラント 3MS	
AQBインプラント 3MM	
AQBインプラント 3ML	
AQBインプラント 3LM	
AQBインプラント 3LL	
AQBインプラント 3SL (特殊)	
AQBインプラント 3LS (特殊)	
AQBインプラント 3Y9 (特殊)	
AQBインプラント 3Y11 (特殊)	
AQBインプラント 466	
AQBインプラント 468	
AQBインプラント 4SS	
AQBインプラント 4SM	
AQBインプラント 4SL	
AQBインプラント 4MS	
AQBインプラント 4MM	
AQBインプラント 4ML	

商品名	数量
AQBインプラント 4LS	
AQBインプラント 4LM	
AQBインプラント 4LL	
AQBインプラント 568	
AQBインプラント 5SS	
AQBインプラント 5SM	
AQBインプラント 5MS	
AQBインプラント 5MM	
AQBインプラント 5ML	
AQBインプラント 566 (特殊)	
AQBインプラント 5SL (特殊)	
AQBインプラント 5LS (特殊)	
AQBインプラント 5LM (特殊)	
AQBインプラント 5LL (特殊)	

■希望納期

【 年 月 日 】

■支払方法

☐ 代引き

☐ 現金払い ☐ カード払い

(佐川急便 e-コレクトになります。)

☐ 振込

※初めてのお取引の場合は代引きのみとさせていただきます。

※ 御注文に際しては、手術予定日の 1週間前迄に手配くださいますようお願い申し上げます。
PM 2:00 迄に御注文頂いた分は当日の出荷が可能ですが、それ以降は原則として翌日となります。
尚、土・日曜日 及び 祝日は営業いたしておりません。

※ なお、御注文頂いた商品のキャンセルはできませんのでご容赦ください。
本書はコピーをとって御使用ください。

※ (特殊)サイズのご注文の場合受注生産の為交換不可となります。
ご注文頂いてから1~2ヶ月程かかります。

< 通 信 欄 >