



# FAX オーダーシート



# 24時間 おやくに 0120 (24) 0892

送信方向

下記、必要事項をご記入の上、FAX 送信してください。

2021年 7月版

## 歯科医院専売

# モダミン HABITPRO

ハビットプロ

ノンアルコールタイプ

医薬部外品

洗口液

【弊社記入欄】



①80mL

②600mL

③1080mL

④専用  
ポンプ  
1080mL用

⑤自動  
ディスペンサー  
1080mL用

ノンアルコールなのでお口にトラブルがあっても、安心して使用できます!

医薬部外品 洗口液 販売名：薬用モダミン X-9N

| 商品 / 販売価格   | 注文数             |
|---|-----------------|
| ①モダミン HABITPRO 80mL×48 本入   | 300-093-15<br>箱 |
| ②モダミン HABITPRO 600mL×12 本入  | 300-093-05<br>箱 |
| ③モダミン HABITPRO 1080mL×12 本入   | 300-094-15<br>箱 |
| ④モダミン HABITPRO 専用ポンプ (1080mL 専用)<br><small>ポンプのみのご注文の際は別途送料を頂戴します</small> | 300-094-01<br>個 |
| ⑤モダミン HABITPRO 自動ディスペンサー-3 台入<br><small>ボトルは含まれません</small>                | 300-094-12<br>箱 |
| ⑤モダミン HABITPRO 自動ディスペンサー-8 台入<br><small>ボトルは含まれません</small>                | 300-094-13<br>箱 |

|     |     |
|-----|-----|
| 医院名 | TEL |
|     | FAX |

※新規の方のみ住所に記入をお願いします。

|     |  |
|-----|--|
| ご住所 |  |
|-----|--|

### お支払い方法

お支払方法に ☑ のご記入をお願いいたします。

- 振込用紙にて郵便局もしくはコンビニで振込
- 銀行振込

※毎月 20 日締めにて商品とは別途請求書及び振込用紙を送付いたします。

**FAX 及び電話でのご注文ではクレジットカードはご利用いただけません**

上記にご記入いただいた医院名と振込名が異なる場合、下記に振込名をご記入ください。

振込名：

クレジットカードでのお支払いは下記 URL からのみとなります。  
<https://oss.dentalead.co.jp/shop/>



【発送について】商品の発送は、午後12時までのご注文の場合は当日発送、午後ご注文の場合は翌営業日発送となります。(土日祝・休業日をのぞく)

※土日祝をはさむ場合、上記条件に加えて1営業日発送が遅れる場合がございます。予めご了承ください。

### 通信欄

製品に関するお問合せ先：0120-81-6456 アース製薬(株)

FAX 受信確認お問合せ先：06-6396-4448 (大阪)

製造元



## アース製薬株式会社

東京都千代田区神田司町 2 丁目 1 2-1

お客様のお気づきを活かす窓口部 0120-81-6456

販売業者



## 株式会社デンタリード

本社 / 大阪市淀川区新高1-1-15  
東京営業所 / 東京都千代田区神田小川町1-11

24時間 おやくに  
TEL:06 (6396) 4448 フリーFAX: ☎0120 (24) 0892  
TEL:03 (5217) 0353 FAX:03 (5217) 0366