

FAX注文書

【同意確認】チェックを入れて下さい

購入者の私的目的に限る。商用利用、複製、貸与、転載、改変、販売、出版、など範囲を超えて利用することを禁止することに同意します。

病名の有無をお尋ねします

母指CM関節症 母指MP関節症 STT関節症 外反母趾 自己判断

診断の有無をお尋ねします

自己判断 整形外科 接骨院・整骨院 鍼灸院 他

【購入商品】チェックを入れて下さい

母指CM関節症ストレッチ法：4,300円
 村坂ゴムバンド足指リハビリ法：5,400円
 CMストレッチ法と足指リハビリ法：8,700円

【お名前】

【メールアドレス】

【郵便番号】

【住所】

【ご連絡電話番号】

【ご希望お届け時間帯】チェックを入れて下さい

指定なし、 午前中、 14時－16時、 16時－18時、 18時－20時、 19時－21時

振込先

振り込み手数料のご負担をお願い申し上げます。

振込先銀行

- 金融機関名：PayPay銀行（ペイペイギンコウ） 金融機関コード：0033
- 支店名：はやぶさ支店 支店コード：003
- 口座種別：普通
- 口座番号：6434507
- 口座名義人カナ：ムラサカ カツユキ

以上、よろしくお願い申し上げます。ご入金を確認後、早急に発送いたします。
ご注文、ありがとうございました。

〒509-4245

岐阜県飛騨市古川町幸栄町11-32 小又接骨院 村坂克之

Tel 0577-73-6545 Fax 0577-73-6546