

注文書

お名前:

郵便番号:

ご住所:

お電話番号:

性別:男・女    どちらかを丸で囲んでください。

年齢:

<ご希望の商品>    ご希望の商品を丸で囲み、個数をご記入ください。

赤マムシ粉末:                      個

すっぽん粉末:                      個

田七人参粉末:                      個

田七人参粒:                         個

**この注文書を東洋薬店にFAXもしくは郵送してください**

**F A X : 078-382-1632**

**〒650-0022 兵庫県神戸市中央区元町通 4 丁目 3-2**