

二俣川店

スマイル薬局
Support Service



ss-smile.co.jp
配達サービスのご
利用手順を
ご覧になれます

配達依頼書

1. 配達の際にご連絡を差し上げますので、必ずご記入下さい。

お名前	
ご住所	※建物・マンション名などございましたら正確にご記入下さい。
携帯電話	※平日昼間に連絡のつく電話番号をご記入下さい。
F A X	

2. ご希望の受取時間帯をご記入下さい。

月	日	<input type="radio"/>	午前中	<input type="radio"/>	13時~16時	<input type="radio"/>	16時以降
---	---	-----------------------	-----	-----------------------	---------	-----------------------	-------

3. ご注文をご記入下さい。

注文No(または商品名)	数量		

備考: