

New PRS 申込書

[お申し込み・ご利用方法]

1. 必要段ボール数を①にご記入のうえ、FAXにてお申込みください。
事前にお届けいたします。
※ お手持ちの段ボールをご利用いただいても構いません。
※ 日通の専用段ボール(長さ43cm×幅29cm×高さ29cm)をご利用される場合は、1枚につき200円がかかります。
2. 詰め込み作業が終わりましたら②にて回収日をご連絡ください。
ご指定日に回収にお伺いいたします。
※ 段ボール1個につき **2,000円** (消費税込み)
3. ご利用代金は、作業翌月ご指定の銀行口座より引去りとなります。

FAX送信日 年 月 日

①段ボール申込日 年 月 日 ※日通の専用段ボール
(申込日の翌日以降に日通よりお届けします)

必要段ボール数量 個

②段ボール回収日 年 月 日 ※申込日の翌日以降

回収段ボール数量 個

PRS申込みの情報は機密抹消処理以外の目的で利用することはありません。

医療機関名：

ご住所：

電話番号：

ご担当者：

鹿児島県歯科医師協同組合 FAX 099-226-3353

※ 離島につきましては、別途料金(船代)がかかります。