FAX 買取依頼シート

FAX 0120-09-2036

※必要事項をご記入のうえ、FAXにてお申込みください。後ほど 、お見積書をお送りさせていただきます。

枚 ／ 枚中

■ お客様情報　　★ マークの項目は必ずご記入ください。

★	医療機関名	フリガナ
★	ご担当者名	フリガナ
	住所	〒　　－ 都道府県　　市区郡

★ ご希望される連絡方法をご記入ください。

TEL	
FAX	
メールアドレス	

■ お見積依頼内容

	商品名・規格	包装	数量	使用期限	製造番号	お見積金額（弊社記入欄）
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

■ 伝達事項等ございましたらご記入ください。

【注意事項】

・土、日、祝日の見積依頼は翌営業日での受付となります。
・未開封の現行の包装商品で、有効期限が2年以上の商品が、買取の対象となります。
・需給状況により、掲載価格で買取できない場合がございます。ご了承下さい。
・医療関係者のみを対象としております。個人のお客様からの買取は行なっておりません。
・未開封・現行の包装品で、使用期限2年以上のもの（一部商品を除く）が対象となっております。
※開封済みの商品、有効期限が迫っている商品、厚生労働省で認可されていない商品、ジェネリック医薬品は買取できません。

〒541-0043
大阪市中央区高麗橋1丁目3-4
TEL：0120-06-2035
（代）06-6202-2035
FAX：0120-09-2036
営業時間：9:00～18:00　土日祝休み
E-mail：info@kansaiyakuhin.com

Kansai Yakuhin
有限会社 関西薬品