

# 名入れ薬袋(1色・中貼)専用注文書

**PEPPY**vet

新規	追加	一部訂正	申込日	年	月	日	希望納期	年	月	日
----	----	------	-----	---	---	---	------	---	---	---

※商品のお届けは校正ご確認後約20日～1ヵ月かかります。ご了承ください。★注文書到着後1週間以内に必ずご返信ください。

動物病院様のお電話番号を必ずご記入ください。 ( )-( )-( )	フリガナ 動物病院名
FAX番号( )-( )-( )	

**Step.1** 薬袋のサイズを選択してください。

Aサイズ  Bサイズ  Cサイズ  Dサイズ

**Step.2** 薬袋の枚数を選択してください。

1,000枚  2,000枚  4,000枚  6,000枚

**Step.3** 印刷色を選択してください。

色番号( ) 色名( )

**Step.4** 印刷内容をご指示ください。

表面

お く す り

年 月 日

様の ちゃん

---

1日 回 日分

食前 食後 時間おき


1回に

錠剤… 錠

粉薬… 包

カプセル… 個

その他…



① 名入れ部

※内容は変更可能です。

裏面

② 裏面

③ 裏面

【ご注意】  
センター部に貼り合わせ部があります。  
左右をまたいで印刷はできません。

① 名入れ部

② 裏面

③ 裏面

※「---」部は印刷可能範囲です。裏面には診察時間やご案内などを入れる事もできます。

※オリジナルロゴの印刷をご希望の場合は、データをメールでお送りください。(ファイル形式:jpg・ai・eps)メール送信先:info@vetswan.com

【備考欄】

お問い合わせ

**PEPPY**vet

**0120-757-252**  
フリーコール

【お電話での受付時間】  
月～金 9:00～17:00

**0120-443-306** (24時間受付)  
**0120-443-306** フリーコール  
 返信先FAX番号