

名入れ薬袋(1色・中貼)専用注文書

PEPPYvet

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。 ()-()-()	動物病院名 フリガナ
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

平成 年 月 日

おくすり

様の ちゃん

用法

1日	回	日分
食前	食後	時間
朝	昼	夕
寝る前	時間おき	

1回に

こな薬	包
錠剤	錠
カプセル	個

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

PEPPYvet

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)

返信先FAX番号