

FAX送付状

| | |
|--|----|
| | 御中 |
| | 様 |

| | |
|-----------------------------|-------------|
| 送信日 | 平成 28 年 月 日 |
| 送付枚数 | 本状含み 枚 |
| こだま精工株式会社 | |
| 〒552-0012 大阪市港区市岡2-13-60 | |
| kodama@work.email.ne.jp | |
| TEL: 06-6571-8823 | |
| FAX: 06-6574-8700 | |

拝啓 貴社ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
下記の通りFAXにて送信致しますので
ご査収の程お願い申し上げます。 敬具

| 件 名 | 聴診器刻印の件です。 |
|-----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・アルファベット(カンマ含む): 8~9文字まで@1,000 ・聴診器のスペースに刻印できれば10文字@1,200 ※ライトウェイトのみ色入れ(樹脂製の為): プラス100円 8~9文字@1,100 10文字@1,300 ・文字書体: 丸ゴシック1文字2.5~3ミリ(色入れ無し) ・筆記体(スリム体): 2~3文字@2,000 6文字@2,500 ※刻印できるタイプとできないタイプがございます。(マスターカーディオロジー・マスタークラシック可能機種) ・ひらがな、カタカナ: 2~4文字@1,000 ・漢字(シンプルな文字のみ): 2文字@1,000 3文字@1,200 ※刻印可能か確認が必要です(ライトウェイト不可) ・『♡』『☆』のみ刻印可能: プラス@200(刻印できない場合有) ・消費税別途 ・送料別途(地域により異なります) ・納期: 1週間 |
| | <p>【電子聴診器】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・刻印位置: 聴診器の首横部分に縦に刻印いたします。 ・アルファベット: 8文字まで@1,500 12文字まで@2,000 15文字まで@2,500 ・漢字刻印: 2文字@2,000 3文字:@2,500 4文字:3,000 |
| | <p>【クラシックⅢ・カーディオロジーⅣ】※新機種の為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルファベット(カンマ含む): 8~9文字まで@1,200 ・聴診器のスペースに刻印できれば10文字@1,500 ・文字書体: 丸ゴシック1文字1.5~2ミリ(色入れ無し) ・『♡』『☆』のみ刻印可能: プラス@200(刻印できない場合有) ・ひらがな、カタカナ、漢字、筆記体は刻印不可 |

聴診器のご注文は3M様へご依頼ください。
また、当社に3M様から直送をしてもらって下さいませ。
※聴診器の依頼書は当社へ先にFAXして下さい。