

● 「腎不全 治療選択とその実際」追加注文について

1回の注文で、1施設につき1箱(30冊)、無料で送らせていただきます。
ただし、送料は着払いでお願いします。また1施設につき、*年間最大3回(90冊)を上限とさせていただきます。(*2025年版の第1回目の発送から1年間)
尚、DVDとディスプレイ箱は終了致しました。冊子のみの発送となります。

- 本冊子を追加希望される方は、下記①～⑥までの項目をご明記の上、
FAXにてお申し込み下さい。(様式は自由です)

FAX番号 **06-6836-1112**

- ① 注文回数 1回目、2回目、3回目 いずれかお書き下さい。
- ② 〒郵便番号・ご住所
- ③ ご施設名(病院・大学)、部署名(科名)
ご担当者名 (着払いのため、対応できる方のお名前を必ずお書きください)
※注文された上での受け取り拒否はご遠慮願います。
- ④ お電話番号
- ⑤ FAX番号
- ⑥ 配送業者、配達日・時間の指定がございましたらお書きください。
(配達日を指定される場合は、注文日より2週間後以降の日時をご指定ください。また、ゆうパックをご指定の場合「ゆうパックの運賃料金計算」で検索願います。(差出地：奈良県 60サイズ)

※FAXへの記入は、できるだけ大きく判読しやすい文字でお願い致します。

- 本冊子に関わるお問い合わせ先

関西メディカル病院

Tel. 06-6836-1189 (冊子専用ダイヤル)