

お客様各位

B E G O製品をご注文される際は当用紙にご記入いただき、お取引の歯科商店様にお渡しください。

アイキャスト・B E G O製品注文書

○ ご注文内容・数量をご記入ください。(B E G O 製品価格表をご参照ください。)

品目コード	品名	規格	数量

お客様	ご住所	〒 _____
	電話番号	
	お名前	
販売店	商店様名	支店名 _____ ご担当者 _____

歯科商店様

B E G O製品のお問い合わせは、株式会社アイキャストまでお願いいたします。

※ この注文書は、ホームページからダウンロードしていただけます。 <http://www.i-cast.jp>

株式会社アイキャスト

〒604-0847 京都市中京区烏丸通り二条下る秋野々町 513 番地 京都第一生命泉屋ビル 8 階

TEL:075-257-7270 FAX:075-257-7271