

商品注文書

代理店専用

ご注文者		注文日	年 月 日
フリガナ		ID	
お名前	様		
フリガナ			
ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 府 県		
TEL			

	商品名	単価（税込）8%	数量	金額
1	スパソルト 『浴用』（500g 粉）	8 9 1	個	
2	ビオソルト 『食用』（300g 粉）	8 9 1	個	
3	ビオソルト 『食用』（ミル付）	8 9 1	個	
4	ビオソルト 『食用』（70g 詰替Refill×3）	8 9 1	個	
5	ビューティーソルト『肌用』（100g パウダー）	2 9 7	個	
6	キャンディーソルト『食用』（35gボトル）	2 6 8	個	
7	梅ぼしパウダー『食用』（30gボトル）	3 8 7	個	
8	梅ぼしパウダー『食用』（90g詰替Refill）	8 9 1	個	
9	ノニソルト（25gボトル）	4 9 4	個	
10	ノニソルト（85g詰替Refill）	1, 2 4 8	個	
11	カルソルト（35gボトル）	4 9 4	個	
12	カルソルト（100g詰替Refill）	1, 2 4 8	個	
13	リコエンザイム水素 MAGHMA（マグマ）	3, 2 6 7	個	
14	リーフレット	1 5	枚	

振込受領書貼付欄

※代引き発送以外の商品の発送はご入金確認後となります。

※こちらに振込受領書を貼り付けていただけますと商品の発送が早くなります。

※送料はご注文の合計金額が10,000円未満 702円
10,000円以上 無料

※代金引換（代引き）手数料 一律 324円

お振込先 株式会社リリアン
三井住友銀行 浜松町支店
（普通）7 5 2 1 6 1 5
カ）リリアン

小 計		円		
送 料		円		
代引手数料		円		
合 計 金 額		円		
入 金	出荷発送	入力①	入力②	入力③

〒105-0022
東京都港区海岸1-1-1 アクティ汐留4403
TEL:03-6450-1328 FAX:03-6450-1428

FAX番号
03-6450-1428