

動物用医薬品「タイラン®水溶散」注文書

申込日

年 月 日

所属都道府県団体名	福島県養蜂協会		
フリガナ			
お名前			
お届け先住所 (転飼先に希望する場合はその住所)	(〒 —)	都 道	
		府 県	
ご連絡先	電話	FAX	

品名	価格	数量	金額
タイラン®水溶散		個	

注：タイラン®水溶散 1 本あたり 1 0 0 g (力価)

送料は単価に含まれます。

★ご注文について★

ご注文はこの用紙に必要事項を記入し、所属する各都道府県団体に郵送又は FAX でお申込みください。 → 福島県養蜂協会

注文を受けた都道府県団体は、この注文書を日蜂協事務局に郵送又は FAX してください。

FAX 024-573-0565

注文書の流れ 注文者→都道府県団体→日蜂協→アリスタライフサイエンス（株）

※日蜂協整理番号

※アリスタライフサイエンス（株）発送日 月 日