

医薬品輸入代行依頼書

※必要事項をご記入後、FAX（03-4496-4987）にてお申し込み下さい。

ご依頼日 令和 年 月 日

研究者ご氏名（ふりがな）	お電話/FAX 番号
企業・研究機関名	所属課名
企業・研究機関住所（ふりがな）〒	
Emailアドレス	
ご依頼医薬品名/ID	数量
ご依頼医薬品名/ID	数量
使用目的 ※下記のいずれかに○を付けてください 試験研究用 ・ その他（ ）	
お支払い方法をお選び下さい。	
・銀行振り込み： <input type="checkbox"/> 三菱UFJ銀行 麹町中央支店 普通口座 口座番号 1217913 アイアールエックス・メディシン <input type="checkbox"/> みずほ銀行 四谷支店 普通口座 口座番号 1342607 アイアールエックス・メディシン <input type="checkbox"/> ジャパンネット銀行 すずめ支店 普通口座 口座番号 7647195 株式会社オズ・インターナショナルアイアールエックス	
<input type="checkbox"/> 郵便振替：口座番号 10000-89887761 アイアールエックス・メディシン	
<input type="checkbox"/> クレジットカード決済 ※セキュリティ上、折り返し弊社よりお電話にてご連絡させていただきます。 当社のクレジット決済は、NTT スマートトレード社が提供する安心・安全なちょコムクレジット支払いを採用しております。クレジット決済をご希望の方は、当社ホームページ上に掲載している「ちょコムクレジット支払い利用規約」にご同意いただいていることを前提としております。一部カードの利用明細には「ちょコム」と表記されますのでご留意願います。	
<input type="checkbox"/> ご請求書払い 宛名【 】	

※折り返しご請求金額とお振込みの詳細をご連絡いたします。

お問い合わせはお電話（03-5213-3310）もしくはEメール（irx@ozinter.co.jp）にてお願いいたします。

株式会社オズ・インターナショナル アイアールエックス・メディシン

東京都中央区日本橋人形町3-8-1TT-2ビル11F

TEL:0570-04-3310 FAX:03-4496-4987 E-mail:irx@ozinter.co.jp