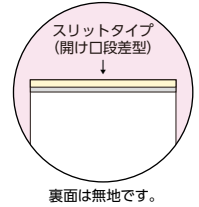


オリジナル薬袋

医院名やロゴマークを印刷したオリジナル薬袋が200枚から作れます!



価格表

サイズ	A6 (148×105mm)	B6 (182×128mm)
ご注文枚数		
200枚	¥5,680 (税込 ¥6,248)	¥5,980 (税込 ¥6,578)
500枚	¥7,280 (税込 ¥8,008)	¥7,480 (税込 ¥8,228)
1000枚	¥9,980 (税込 ¥10,978)	¥10,680 (税込 ¥11,748)

※上記の価格に版下製版代は含まれておりません。
下記の【版下製版代】が別途加算されます。

【版下製版代】

ロゴマークなし	¥1,000 (税込 ¥1,100)
ロゴマーク使用	¥2,000 (税込 ¥2,200)

※初回および2回目以降の変更時にはお客様のご負担になります。

文字色見本

レッド	フィードクリニック
ブルー	フィードクリニック
グリーン	フィードクリニック
パープル	フィードクリニック
ダークブルー	フィードクリニック

※実際に印刷された色と見本の色とでは、色調が多少異なる場合があります。また、制作ロットによっても異なる場合がありますのでご了承ください。

書体見本

A	よこはまフィード歯科
B	—
C	よこはまフィード歯科
D	よこはまフィード歯科
E	よこはまフィード歯科

デザインパターン

内服薬

内服薬

用法

1日 回 日分

錠剤 散剤 カプセル

朝 昼 夕 就寝前

食前 食後 食間

時間毎

〒123-4567 横浜市西区みなとみらい1-2-3
フィードクリニック
TEL.000-000-0000

外用薬

外用薬

用法

1日 回 日分

1回 個 要冷蔵

うがい薬 トローチ 坐薬 ぬり薬

点眼薬 点鼻薬 貼り薬

ご使用の際は必ずお読みください。

〒123-4567 横浜市西区みなとみらい1-2-3
フィードクリニック
TEL.000-000-0000

頓服薬

頓服薬

用法

1回 回分

錠剤 散剤 カプセル

疼痛時 発熱時 発作時 便秘時 咳のひどい時

ご使用の際は必ずお読みください。

〒123-4567 横浜市西区みなとみらい1-2-3
フィードクリニック
TEL.000-000-0000

3種兼用

おくすり

用法

1日 回 日分

内服薬

錠剤 散剤 カプセル

痛み止め

外用薬

1日 回 日分

1回 個 要冷蔵

うがい薬 トローチ 坐薬 ぬり薬

ご使用の際は必ずお読みください。

〒123-4567 横浜市西区みなとみらい1-2-3
フィードクリニック
TEL.000-000-0000

※医院名・住所・電話番号が入るスペース以外のデザインパターンは変更いたしかねます。

ご注文の流れ

- デザインパターン(4種類)、袋のサイズ(2種類)、印刷枚数(3種類)から、ご希望の組み合わせをご指定ください。
- 文字色は上記の5色から1色をお選びいただけます。印刷は単色になりますので、2色以上での印刷はお受けいたしかねます。また、貴院ロゴマークを使用される場合、ロゴマークも文字色と同色になります。
- ロゴマークを使用される場合は、ロゴマークの見本(データまたは清刷り等)を専用注文書と一緒にご郵送ください。
- 医院名・住所・電話番号の書体は、上記の4種類から1種類をお選びいただけます。見本の書体以外での印刷はお受けいたしかねます。
- お申し込み後、当社からお客様に版下(出来上がりイメージ図)をお送りします。内容のご確認後に印刷をいたしますので、文字の大きさやレイアウトなど、ご要望がありましたらご相談ください。

お申し込みからお届けまで

- 注文書 用紙番号 D52-05Wの「オリジナル薬袋注文書」にご記入いただき、下記までお送りください。
- お客様から専用注文書を受領後、版下(出来上がりイメージ図)を作成いたします。
- お客様へ版下(出来上がりイメージ図)のコピーをFAXまたは郵送いたしますので、内容をご確認ください。内容のご確認後に印刷をいたしますので、文字の大きさやレイアウト等、ご要望がありましたらご相談ください。
- 納期につきましては、版下のご確認まで約1週間、ご確認終了後から2週間程度要します。(2回目以降はご注文後、2週間程度要します。)
- 版下作成後にキャンセルされる場合は、版下代を請求させていただきます。また、印刷後のキャンセルはできませんのでご了承ください。

お申し込み、お問い合わせはカスタマ・サービスデスクまで

TEL 0120-004-502 FAX 0120-004-506