

【令和8年4月～】 ()月配達分 泉大津市介護用品注文票

・商品・数量の変更・中止・再開は必ず配達日の2週間前までに（休業日の場合はその前日まで）

・発注の合計金額が 税込4,000円 を超えた分は自己負担となります。

★ただし、ご注文は2ヶ月分の数量・金額でお願いします。

発注日

/

個人NO.	ふりがな	受取者名（本人と異なる場合）	
	お名前	ふりがな	
配達希望先（泉大津市内に限る）		受取者	
泉大津市		TEL	

品番	個数	金額	品番	個数	金額	品番	個数	金額
1	S	¥2,000	21	L	¥2,500	41		¥1,900
2	M	¥2,000	22	ML	¥2,200	42		¥1,900
3	L	¥2,000	23	LL	¥2,200	43		¥1,200
4	LL	¥2,000	24	S	¥2,700	44		¥1,800
5	M-L	¥1,400	25	M	¥2,700	45		¥2,000
6	L-LL	¥1,400	26	L	¥2,700	46		¥1,900
7	M	¥1,800	27	M	¥3,600	47		¥1,900
8	L	¥1,800	28	L	¥3,600	48		¥1,900
9	S	¥2,000	29	LL	¥3,600	49		¥2,200
10	M	¥2,000	30	M	¥2,400	50		¥950
11	L	¥2,000	31	L	¥2,400	51		¥950
12	LL	¥2,000	32		¥1,200	52		¥950
13	M	¥1,900	33		¥1,900	53		¥750
14	L	¥1,900	34		¥1,200	54		¥750
15	LL	¥1,900	35		¥1,200	55		¥750
16	3L	¥2,500	36		¥1,800	56		¥600
17	M	¥2,000	37		¥1,800	57		¥500
18	L	¥2,000	38		¥700	58		¥400
19	LL	¥2,000	39		¥1,400	59	S	¥500
20	M	¥2,500	40		¥1,900	60	M	¥500
						61	L	¥500

商品のお問い合わせ、ご注文に関しては

株式会社 泉州ひまわり

〒596-0805 大阪府岸和田市田治米町130-9

電話番号フリーダイヤル 0800-200-2062

FAX 072-441-1299

メールアドレス himawari-kisi@wolrd.ocn.ne.jp

合計	円
超過	円