

# おくすりメールサービス利用申込書



メールで処方せんを送ると  
待たずに薬局で受け取れる

## おくすりメール

### 法人名

※個人事業主様の場合には代表者様氏名のみご記入ください。

### 代表者様氏名

### 住所

〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 都 道  
\_\_\_\_\_ 府 県

### ご担当者様名

### ご連絡先

※メールアドレス・お電話番号をご記入ください

メールアドレス

お電話番号

### お申し込みプラン

マルチプランの場合は6店舗ごとに1契約となります。  
専用サーバープランは店舗数にかかわらず1契約となります。

ミニプラン

\_\_\_\_\_ 契約

スタンダードプラン

\_\_\_\_\_ 契約

マルチプラン

\_\_\_\_\_ 契約

専用サーバープラン

\_\_\_\_\_ 契約

### ご利用店舗数

\_\_\_\_\_ 店舗

### お支払い方法

銀行振込

クレジットカード決済

設置店舗に関する情報はお申し込み頂いた後、こちらからご確認させていただきます。

ご不明な点がございましたら、om-support@code-ark.com までお問い合わせください。

### クーポンコード

2019年3月末までのお申込みで  
月額利用料金3ヶ月無料  
**CASL-NY2019**

ご好評につき  
キャンペーン  
延長!

## お申し込みは



詳細は  
WEB 検索  
QR コードから

おくすりメール

検索



## FAX で



050-3000-7328

## メールで



om-support@code-ark.com