** 紫外線拍打除蟎吸塵器 訂購單**

服務單位：彰化縣教師工會

連 絡 人： 電話： 分機： 手機：

電子信箱：

地 址：

 【訂購者姓名、地址、電話、請填寫完整以便出貨作業】　　**日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **分 機** | **紫外線拍打塵蟎機****型號：HM939****數量(組)** | **金 額** | **備 註 欄** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **合 計：** |  **組** | **總金額： 元** |
| **D:\個人資料\Desktop\2.jpg◆紫外線拍打除蟎吸塵器 原價2980元** **專案優惠價：每組只要990元**  **一次訂購4組 免運費 👉未達整箱(4組)需自付運費80元****※活動優惠期間👉購買一組塵蟎機 即加贈一個濾網** |

**※付款方式：商品配送至服務單位後，請於貨到當天(最晚隔天) 將款項存入指定帳號。**

 **銀行指定帳號：*（050）*台灣企銀** 北鳳山分行  **戶名：**王清波 **帳號：*840-626-88131***

 **郵局劃撥帳號：*42041214* 戶名：**王清波

**供應商:淂利國際有限公司 服務專線：*(07)621-4418* 傳真：*(07)622-1031***