

142-8555

あて名シール、差出人シールを使用する場合は、範囲内に上からはってください。

お届け先 To ↑	おところ: Address 東京都品川区旗の台1-5-8
	昭和国际科大学病院
	おなまえ: Name 産婦人科外来様
ご依頼主 From ↓	電話番号: Telephone Number 03-3784-8551
	おところ: Address
	おなまえ: Name
電話番号: Telephone Number	
品名: Contents Description 現金を送ることはできません。 Without a description or depending on the contents, delivery could be delayed. Cannot be used to send cash.	