

会員登録



株式会社 プロデント

Smile

専門医が選ぶ安心の商品をお届けします。

[ログイン](#)
[パスワード紛失](#)

[TOPへ戻る](#)

[会社概要](#)

[商品紹介](#)

[よくある質問](#)

[お問い合わせ](#)

[リンク](#)

[カタログ請求](#)

会員登録の登録

会員登録を登録します。

以下の項目を入力して、【次へ】ボタンを押してください。

- 「市区町村と番地」および「ビル/マンション名等」は正確に記述されます。間違い商品をお届けするためにお間違いのないよう入力してください。また、特殊な記号、半角カタカナ、旧漢字は使用しないでください。
- 「※」のある項目は必ず入力してください。

会員登録

【医院名】※	【歯科医院】				
【医院名カナ】※	【エーシカイイン】				
【お取引歯科商店名】※	【ABC歯科商店】				
【郵便番号】※	【123】-【4567】				
【都道府県】※	選択して下さい	北海道			
【市区町村と番地】※	【旭区清水4-13-6】				
【ビル/マンション名等】※	【山田ビル5F】				
【電話番号】※	【06】-【1234】-【5678】				
【FAX(医院)】※	【06】-【1234】-【5679】				
【メールアドレス】※	prodent@mt.biglobe.ne.jp				
【メールアドレス(確認)】※	確認用(再入力)				

[TOPへ戻る](#)

[会社概要](#)

[営業方針](#)

[商品紹介](#)

[よくある質問](#)

[お問い合わせ](#)

[リンク](#)

[カタログ請求](#)

[商品申込](#)

会員ID

【会員ID】※

【パスワード】※

【パスワード(確認)】※

ご利用規約

必ず本規約をご一読のうえ、規約の内容をご確認ください。ご同意をいただいたうえで会員登録の登録を行っていただくよう、お願いいたします。

本規約はこちら

ご利用規約

本規約は株式会社プロデント（以下「当社」といいます）が運営するホームページ「PRESENT（以下「サイト」といいます）」をご利用頂くにあたって、一切について適用するものです。必ず本規約をご一読いただき、規約内容にご同意のうえで、会員情報の登録、商品サービスのお申込み等を行っていただくよう、お願いいたします。

規約

会員情報をご登録いただきますと、次回以降の申込みでの手続きが簡単になるサービスがご利用できます。

1. 会員情報の登録
 会員情報の登録を希望されるお客様は、本規約を承諾していただいた上で、当社が別途指定する手順に従って会員情報を登録していただきます。

「ご利用規約」に同意いただける場合は、【次へ】ボタンを押してください。



株式会社 プロデント

Smile

専門医が選ぶ安心の商品をお届けします。

[ログイン](#)
[パスワード紛失](#)

[TOPへ戻る](#)

[会社概要](#)

[商品紹介](#)

[よくある質問](#)

[お問い合わせ](#)

[リンク](#)

[カタログ請求](#)

会員情報登録確認

ご確認ください。

以下の内容をご確認のうえ、【登録】ボタンを押してください。

会員登録

医院名	山田歯科医院
医院名カナ	ヤマダシカイイン
お取引歯科商店名	田中商店
郵便番号	555 - 5999
都道府県	大阪府
市区町村と番地	大阪市 XXXX-XXXX
ビル/マンション名等	山田ビル5F
電話番号	06 - 1111 - 2222
FAX(医院)	06 - 3333 - 4444
メールアドレス	yamada@mt.biglobe.ne.jp

会員ID

会員ID	yamada
パスワード	yamada

過去の申込み履歴

過去にお申込みされている申込み情報を登録してもよろしいでしょうか？登録を行いますと過去の申込み履歴から申込みを行うことが出来るようになります。

申込み日	書体	山田歯科医院	ネーム入れ文字	詳細
2009-04-11	オロナミンC	山田歯科医院		詳細
2009-02-09	朝顔餅	山田歯科医院		詳細
2009-01-22	丸王シック餅	山田歯科医院		詳細
2009-01-16	丸王シック餅	山田歯科医院		詳細

履歴を登録する
 履歴を登録しない

[TOPへ戻る](#)

[会社概要](#)

[営業方針](#)

[商品紹介](#)

[よくある質問](#)

[お問い合わせ](#)

[リンク](#)

[カタログ請求](#)

[商品申込](#)


ご連絡先 TEL.:06-6957-1000 Mail: prodent@mt.biglobe.ne.jp

【医院名】と【電話番号】が過去のお申込みデータと一致した場合のみ、以前の申込み履歴が表示されます。

ここで【履歴を登録する】を選択して登録を完了すると、過去の申込みデータが、会員データに移されます。

【履歴を登録しない】を選択した場合、過去の申込みデータは移されず、入力された会員情報のみで登録されます。

履歴の詳細



株式会社 **プロデント** Smile
専門医が選ぶ安心の商品をお届けします。

[ログイン](#)
[パスワード紛失](#)

[TOPへ戻る](#)
[会社概要](#)
[商品紹介](#)
[よくある質問](#)
[お問い合わせ](#)
[リンク](#)
[カタログ請求](#)

会員情報登録確認

ご確認ください。
以下の内容をご確認のうえ、【登録】ボタンを押してください。

会員確認

医療名	山田歯科医院
医療名カナ	ヤマダシカイン
お取引歯科商店名	田中商店
郵便番号	555-0999
郵便局名	大宮南
市区町村と番地	大宮市XXX-XXXX
ビル名	山田ビル5F
マンション名等	
電話番号	06-1111-2222
FAX(医院)	06-3333-4444
メールアドレス	yamada@mti.biglobe.ne.jp

会員ID

会員ID	yamada
パスワード	yamada

過去の申込み履歴

過去にお申込みされている申込み情報を登録してもよろしいでしょうか？
登録を行いますと過去の申込み履歴から申込みを行うことが出来るようになります。

申込み日	書体	ネーム入れ文字	詳細
2009-04-11	オリジナル	山田歯科医院	詳細
2009-02-09	明朝体	山田歯科医院	詳細
2008-01-22	丸ゴシック体	山田歯科医院	詳細
2008-01-16	丸ゴシック体	山田歯科医院	詳細

履歴を登録する 履歴を登録しない [登録](#) [戻る](#) [キャンセル](#)

[TOPへ戻る](#) [会社概要](#) [書体方針](#) [商品紹介](#) [よくある質問](#) [お問い合わせ](#) [リンク](#) [カタログ請求](#) [商品申込](#)

ご連絡先 TEL:06-6957-1000 Mail:prodent@mti.biglobe.ne.jp

過去の申込み履歴詳細 [このページを閉じる](#)

申込み日 : 2008-01-22
書体 : 丸ゴシック体
ネーム入れ文字 : 山田歯科医院

商品名	カテゴリ	数量(箱/ケース)
#1611P	指等用歯ブラシB(ハシフル色指定)1箱100本入り	2箱

【詳細】ボタンをクリックすると、過去の申込み履歴の詳細を見ることができます。