



香港護士協會

九龍佐敦白加士街 25-27 號慶雲商業大廈三樓
總機電話及二十四小時傳真熱線：2314 6900
福利部
電話：2314-6998 / 2314-6945 / 2314-6961
傳真：2736-6020

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

3/F., Hing Wan Commercial Building, 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon.
Website: <http://www.nurse.org.hk> E-mail: info@nurse.org.hk

Ref: N:/Form/2026-10/福利部/811226

Dr. P 金裝 PRO 成人紙尿片及活力褲

Dr. P Lady 護墊 訂購表格

個人資料 請用正楷填寫

護協會員姓名: _____ 護協會員證號碼: _____

收貨人姓名: (英文) _____ (中文) _____

收貨人聯絡電話: (手提) _____ (住宅) _____

送貨地址(家居)(英文) _____

=====
(此欄由本會填寫)
訂購編號: SPOW _____ - _____
收據號碼: _____
日期: _____
=====

送貨必須滿\$ 800 (送貨地點不包括離島、馬灣、愉景灣、東涌等偏遠地區) <所有價格均以出單為準。>

注意：送貨將於落單後約 7-14 工作天內送貨；送貨日期為星期一至五，下午 1 時至 6 時；星期六、日及公眾假期不設送貨，送貨前會聯絡收貨人確認時間，不可指定時間及日期。如取消已下單之訂單須收取\$200 行政費。

護協編號	貨品編號	貨品名稱		包裝(箱)	護協價	數量	金額
074401	107904	Dr. P 金裝 PRO 透氣棉柔 成人紙尿片 - 日用型	(中碼 28-48 吋)	12 片 x 6 包(箱)	\$ 360	箱	\$
074422	107905		(大碼 36-58 吋)	12 片 x 6 包(箱)	\$ 428	箱	\$
074423	107908	Dr. P 金裝 PRO 透氣棉柔 成人紙尿片 - 夜用型	(中碼 28-48 吋)	9 片 x 6 包(箱)	\$ 392	箱	\$
074424	107909		(大碼 36-58 吋)	9 片 x 6 包(箱)	\$ 460	箱	\$
074425	107913	Dr. P 金裝 PRO 透氣活力褲 - 輕巧型	(中碼 29-39 吋)	12 片 x 4 包(箱)	\$ 279	箱	\$
074426	107914		(大碼 37-49 吋)	10 片 x 4 包(箱)	\$ 279	箱	\$
074427	107915	Dr. P 金裝 PRO 透氣活力褲 - 日用型	(中碼 32-43 吋)	14 片 x 4 包(箱)	\$ 432	箱	\$
074428	107916		(大碼 39-53 吋)	14 片 x 4 包(箱)	\$ 490	箱	\$
074429	107919		(加大碼 47-63 吋)	12 片 x 4 包(箱)	\$ 492	箱	\$
074430	107917	Dr. P 金裝 PRO 透氣活力褲 - 夜用型	(中碼 32-43 吋)	10 片 x 4 包(箱)	\$ 400	箱	\$
074431	107918		(大碼 39-53 吋)	10 片 x 4 包(箱)	\$ 450	箱	\$
075061	1715000018	Dr. P Lady 輕柔護墊	(輕量型 19cm)	26 片 x 10 包(箱)	\$ 295	箱	\$
075062	1715000020		(一般流量 24cm)	20 片 x 10 包(箱)	\$ 295	箱	\$
075063	1715000021		(多量型 28cm)	12 片 x 6 包(箱)	\$ 213	箱	\$
075064	1715000019		(特多量型 34cm)	10 片 x 6 包(箱)	\$ 213	箱	\$
					總數：	箱	\$

可於入數前先致電本會 2314 6998 查詢貨源，並必須於當日入數後的兩天內傳真。

銀行入數紙及訂購表格至 2736 6020，收到訂購後，本會會聯絡收貨人確實下單。

傳真號碼：2736 6020

☆ 銀行入數：本會之存款戶口為 127-3-005494 (匯豐銀行) / 139-10-10624-5 (東亞銀行)

☆ 信用卡：只接受香港銀行發行之 VISA / MASTERCARD 信用卡，可以親臨本會辦理或以傳真方式訂購。

(如以傳真訂購請填妥下方之信用卡資料方為有效)

請於本人以下之 “VISA / MASTERCARD” 信用卡戶口內收取費用：

持卡人姓名：_____ 有效日期至：_____ 月/_____ 年
(信用卡持有人姓名必須與會員姓名相同)

賬戶號碼： - - -

持卡人簽署：_____ 持卡人聯絡電話：_____ 日期：_____