

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日



業務用血圧計購入申込書(キヤノン)

◆(参考)お申込みから商品のお届けまで(該当しない場合があります)

- ① 下記にご記入の上、FAXにて上記のあて先に送信してください。
- ② 本紙(購入申込書)受付後、請求書を郵送いたします。お支払いは指定口座への振込みとし、振込手数料はお申込者負担とさせていただきます。
- ③ 入金を確認でき次第、順次発送手続きに入りますので、ご注意ください。(但し、1週間毎に締めて、発送手続きを行う予定であることをご了承ください)
- ④ 都道府県トラック協会助成事業に係る申請手続きについては、所属するトラック協会にお問い合わせください。

価格は税抜・送料込(一部離島を除く)
価格については今後予告なく変更する場合があります。 注文数

| | | | | | |
|-----------|-------------------|--------|-------------------|--------------------------|---|
| 本体 | キヤノンメドテックサプライ株式会社 | 全自動血圧計 | ① UDEX-i2 Type II | 111,800円 (税込122,980円) | 台 |
|-----------|-------------------|--------|-------------------|--------------------------|---|

付属品も併せてご注文いただけます。ご希望の際は、以下に注文数をご記入ください。

(記録紙、腕帯布については、本体に1セット付属しています)

付属品価格は税抜

対象本体機種: UDEX-i, UDEX-i2 Type II

送料は別途¥1,000(税抜)【ご注文総額2万円以下のご発注の場合】

| 付属品 | 商品名・型式 | 販売価格 | 注文数 |
|-----|----------------------------------|------------------------|-----|
| ② | UDEX-i専用架台US-1K | 25,200円 (税込27,720円) | |
| ③ | UDEX共通椅子 エアー付SNC-T134 | 9,600円 (税込10,560円) | |
| ④ | 記録紙MR-58L (6巻入) UDEX-i / UDEX-i2 | 7,400円 (税込8,140円) | |
| ⑤ | 腕帯布(2枚組) UDEX-i 専用 | 6,200円 (税込6,820円) | |
| ⑥ | 腕帯布(2枚組) UDEX-i2 専用 | 6,200円 (税込6,820円) | |

以下ご記入ください

| |
|---------------------------|
| 所属連合会・協同組合名 またはトラック協会名 |
|---------------------------|

※)日貨協連会員組合・都道府県トラック協会の所属がない場合は空白としてください。

| | | | | |
|--|--|------------|------------|--------------------------------------|
| ①請求書 送付先 | フリがな 事業所・営業所名 ご担当者部署名・氏名 郵便番号・住所 〒 _____ - _____ | TEL: _____ | FAX: _____ | |
| ②納品先 | 請求書送付先と同一 ※納品先が複数ある場合は、別紙等に各納品先所在地をご記入願います。 フリがな 事業所・営業所名 ご担当者部署名・氏名 郵便番号・住所 〒 _____ - _____ | TEL: _____ | FAX: _____ | ← 同一の場合は✓をしてください |
| ③設置場所 | 請求書送付先と同一 納品先と同一 ※納品先が複数ある場合は、別紙等に各納品先所在地をご記入願います。 フリがな 事業所・営業所名 ご担当者部署名・氏名 郵便番号・住所 〒 _____ - _____ | TEL: _____ | FAX: _____ | ← 同一の場合は✓をしてください ← 同一の場合は✓をしてください |
| ◆連絡事項等記入欄 見積書送付希望の方のみ、送付方法に○をつけてください。(郵送 ・ FAX) | | | | |

◇上記の通り申し込み、請求書を受領後、代金を支払います。

《お客様の個人情報の取り扱いについて》 お客様より預かりしたお名前・ご住所等の個人情報は、商品や代金請求書の発送のために使用いたします。ご同意の上お申し込みくださいますようお願い申し上げます。

お問合せは、日本貨物運送協同組合連合会まで 〒160-0004 東京都新宿区四谷3-2-5全日本トラック総合会館9F TEL:03-3355-2031

| | | | |
|-----|-----|-----|-------|
| 処理欄 | 受領日 | 処理者 | 受領No. |
|-----|-----|-----|-------|