

申込日 年 月 日

業務用血圧計購入申込書

- ◆(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り込みとし、振込手数料は、お申込者負担とさせていただきます。
 - ③ 入金が確認でき次第、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(税抜・送料込(一部離島を除く))				注文数	
価格については今後予告なく変更する場合があります。					
株式会社エー・アンド・デイ	全自動血圧計 診之助スリム	①	TM2657WP-JC	90,000円 (税込99,000円)	台
		②	TM2657WVP-JC	95,000円 (税込104,500円)	台
③		TM2657WP-JC + PC接続キット	105,400円 (税込115,940円)	台	
④		TM2657WVP-JC + PC接続キット	110,400円 (税込121,440円)	台	
PC接続キット セット BPコレクト(ダウンロードコード)・ケーブル2本 ※PCと血圧計をつなぐものです。点呼ロボットとは接続できません					
非接触体温計 CISEair(シーゼエア)		⑤	CISEair	23,000円 (税込25,300円)	台
オムロンヘルスケア株式会社	全自動血圧計 健太郎	⑥	HBP-9030	90,800円 (税込99,880円)	台
		⑦	HBP-9031C	180,000円 (税込198,000円)	台
キヤノンメディテックサプライ株式会社	全自動血圧計	⑧	UDEX-i2 Type II	111,800円 (税込122,980円)	台

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

ふりがな

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

← 同一の場合は✓をしてください

ふりがな

事業所・営業所名

ご担当者部署名・氏名

郵便番号・住所

TEL: - - FAX: - -

③設置場所

請求書送付先と同一

納品先と同一

← 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

ふりがな

事業所・営業所名

ご担当者部署名・氏名

郵便番号・住所

TEL: - - FAX: - -

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)
付属品(各社専用の記録紙・イス等)斡旋をご希望の場合、日貨協連ホームページ掲載の付属品申込書にてお申し込みください。
◆連絡事項等記入欄

◇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※ お客様よりお預かりしたお名前・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