日本貨物運送協同組合連合会 行

申込日

本体

血圧計購入申込書(オムロン9030シリーズ)

- ◆(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いております。
- ③ 入金が確認でき次第、順次発送手続きに入りますので、ご留意ください。(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。

90,800円 台 1 HBP-9030 (税込99,880円) 全自動而圧計 オムロンヘルスケア株式会社 180,000円 健太郎 **(2**) HBP-9031C (税込198,000円)

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・カフカバーについては、本体に1セット付属しています) 付属品価格は税抜

対象機種:HB

機種:HBP	├-9030、9031C(※は9020シリーズとの共通品	です)	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	販売名称/型番/JAN	販売価格	備考	注文数		
	③プリンタペーパー NO.16 ※	5,800円 (税込6,380円)	10巻入り/HBP-PAPER-NO16H 4975479 002351			
	④カフカバー(抗菌) 洗濯可能(交換用) ※	2,200円 (税込2,420円)	HBP-9021-CUCO 4975479 188770			
	⑤架台セット HBP-ST-903	27,400円 (税込30,140円)	HBP-ST-903 4975479 198960			
	⑥プリンターカバー	2,900円 (税込3,190円)	9030シリーズ専用(短用紙出力)			
	⑦アームレスト(9030交換用)	2,200円 (税込2,420円)	HBP-ARM-903 4975479198991			
	®ACアダプタ(9030交換用)	7,200円 (税込7,920円)	HBP-ACCA-903 4975479199004			
	⑨電源ケーブル(9030交換用)	1,100円 (税込1,210円)	HBP-CRD-903 4975479198997			
	⑩腕帯ユニット(9030交換用・カフカバー付)	20,160円 (税込22,176円)	HBP-ARU-903 4975479198984			
	⑪バーコードリーダー(9030シリーズ)	50,400円 (税込55,440円)	HBP-BARUB-903 4975479417276			
	①カードリーダー(9030シリーズ)	50,400円 (税込55,440円)	HBP-CARUB-903 4975479417283			

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

	WALLANDER HEALTH AND A P.	7 1000 ZZZ ~77 171 10-017	* 0.0 · pa pi 10	<u> </u>				
①請求書	ふりがな							
送付先	事業所·営業所名							
	ご担当者部署名・氏名							<u> </u>
	郵便番号-住所	₹	-					
	電話番号 · FAX番号	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		
※納品先が複数ある場	ふりがな							
合は、別紙等に各納品先 所在地をご記入願います。	事業所・営業所名							
	ご担当者部署名・氏名							_
	郵便番号・住所	Ŧ	_					
	電話番号·FAX番号	TEL:	_	_		FAX:	-	-
③設置場所	請求書送付先と同一				場合は√をし			
※納品先が複数ある場	納品先と同一			← 同一の	場合は √ をし	<i>、てください</i>		
合は、別紙等に各納品先 所在地をご記入願います。	ふりがな							
IN ENERGIBLION OF 78	事業所•営業所名							
	ご担当者部署名・氏名							
	郵便番号・住所	=	_					<u> </u>
	异戊日 7 正//	ļ '						
	電話番号•FAX番号	TEL:	_			FAX:	_	-
◆連絡事項等記入欄	見積書送付希望の方の	りみ、送付方	i法にO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

処理欄 受領日 処理者		ver202406
-----------------	--	-----------