

申込日 年 月 日

業務用血圧計 付属品購入申込書(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にて上記のあて先へ送信してください。
 - 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。

お申込みの付属品の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)

対象本体機種: UDEX-i, UDEX-i2 Type II

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

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

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
電話番号・FAX番号 TEL: - - FAX: - -
メールアドレス

②納品先

※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。

請求書送付先と同一
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
電話番号・FAX番号 TEL: - - FAX: - -

←同一の場合は✓をしてください

③設置場所

※設置場所が複数ある場合は、別紙等に各設置場所をご記入願います。

請求書送付先と同一
納品先と同一
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
電話番号・FAX番号 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

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 ・ Mail)

◆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