## 日本貨物運送協同組合連合会 行



## 

- ◆(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。 90,000円 1 TM2657WP-JC 台 (税込99,000円) 本体 株式会社エー・アンド・デイ 全自動血圧計 95,000円 2 TM2657WVP-JC 台 診之助スリム 税込104,500円 105,400円 (3) PC接続キット セット TM2657WP-JC + PC接続キット 台 (税込115,940円) BPコレクト(ダウンロードコード)・ケーブル2本 110,400円 **(4**) TM2657WVP-JC + PC接続キット 씀 ※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 (税込121,440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。

付属品価格は税抜

no(超抜)【ご注文総額2万円以下のご発注の場合】

「家機種:⊤	M2657P,TM2657VP,TM2657WP,TM2657WVP	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			
付属品	商品名	販売価格	備考	注文数	
	⑤専用架台	12,000円 (税込13,200円)	TM-ST520		
	⑥ガスバネ椅子(固定足)	6,000円 (税込6,600円)	TM-STA001		
	⑦TM2657-04・外部入出力ユニットRS+BLE	25,200円 (税込27,720円)	工場オプション		
	⑧プリンタ用紙 (5巻入り、感熱紙)	4,200円 (税込4,620円)	AX-PP147-S		
	⑨プリンタ用紙 (5巻入り×10箱、感熱紙)	39,000円 (税込42,900円)	AX-PP147-S		
	⑩カフ内布 1枚入り(交換用)	3,000円 (税込3,300円)	AX-133003753-S		
	⑪通信ケーブル (長さ:75cm)	4,200円 (税込4,620円)	AX-KO3937		
	②感染症防止用・ディスポアームカバー	4,925円 (税込5,418円)	400枚入		
保証等	③プラス2年保証	22.000円 (税込24,200円)	メーカー1年保証+2年保証		
	④プラス4年保証	44.000円 (税込48,400円)	メーカー1年保証+4年保証		
	⑤プラス4年保証+2年ごと点検	66.000円 (税込72,600円)	メーカー1年保証+4年保証+2年ごとに引取り点検(3年目・5年目)		
	义周罚如明洪了终 做结! 才周罚忒官无关切不败什	~	- / 75 W( ) オ ロロセグ ( ) キ・キュー・ナー・ 日本 7 さか/ニープ・ロラジョン・ナー・		

※保証期間満了後、継続して保証延長を希望の際は、オーバーホール(有料)を実施いただきます。購入前にご相談下さい。

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	ふりがな							
送付先	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	請求書送付先と同一		<b>←同一</b> 0	)場合は√をし	てください			
※納品先が複数ある 場合は、別紙等に各	ふりがな							
納品先所在地をご記	事業所•営業所名							
入願います。	ご担当者部署名・氏名							
	郵便番号	〒	-					
	住所							
	電話番号·FAX番号	TEL:	_	_	FAX:	-	-	
③設置場所	請求書送付先と同一		<b>←同一</b> 0	)場合は√をし	てください			
※納品先が複数ある	納品先と同一		<b>←同一</b> 0	)場合は√をし	てください			
場合は、別紙等に各 納品先所在地をご記	ふりがな							
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							
	電話番号·FAX番号	TEL:	_	_	FAX:	_		
見積書送付希望の方 ◆連絡事項等記入欄	うのみ、送付方法にOをつ	けてください。(	郵送 •	FAX - M	lail )			

◇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

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