



皮膚赤外線体温計(Bluetooth接続) 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)

価格は税抜。送料は日貨協連が負担します。
価格については今後予告なく変更する場合があります。

注文数をご記入ください

数量

フィンガルリンク株式会社	皮膚赤外線体温計 FL500	28,000円 (税込30,800円)	台
株式会社エー・アンド・デイ ※点呼+デスクトップ版のみ対応	皮膚赤外線体温計 CISE air	23,000円 (税込25,300円)	台

以下ご記入ください。(★は必須項目です。)

申込日 年 月 日

所属連合会・協同組合名 またはトラック協会名			
請求書送付先 ★ふりがな ※楷書でご記入願います。 会社印等をご使用になる場合は、文字が潰れたりかすれたりしないよう願っています。 ★事業所名・営業所名 ★ご担当者部署・氏名 ★郵便番号 ★住所 ★電話番号 ★FAX番号 Eメールアドレス	〒	-	
納品先 ※納品先が複数ある場合は、別紙等に各納品場所をご記入願います。 事業所名・営業所名 ご担当者部署・氏名 郵便番号 住所 電話番号 FAX番号	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		
	〒	-	

見積書送付希望の方は、送付方法に○をつけてください。(郵送 ・ FAX ・ Mail)

領収書送付希望の方は、○をつけてください。(領収書希望)

◆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全日本トラック総会館9F TEL:03-3355-2031

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