

注トれくん DR. ご注文書

お申込日

年

月

日

ご注文は に必要事項をご記入の上、FAXか郵送でお申し込みください。
メールでもご注文を承ります。送信内容に必ず下記内容を記入の上、送信ください。

メールアドレス：info@chutrakun.com

確認でき次第、ご注文確認のご連絡をさせていただきます。

製品名	税込販売単価	ご注文数量	税込金額
注トれくん DR.	¥33,000	ベージュ版 枚	円
		透明版 枚	円
模擬血液(原液)	¥2,200	本	円
合計金額			円
			円

※消費税・送料込み。振込手数料はご負担ください。※数量限定生産品につき、在庫切れの場合はご容赦ください。また、10枚以上の数量が必要な場合は、別途ご相談ください。数量によっては生産までに時間を必要とする場合がありますので、事前にご相談ください。

(フリガナ)	

ご施設・団体名	
(フリガナ)	

ご担当者様名	
(フリガナ)	

(個人様の場合はお名前)	
(フリガナ)	

〒	
ご住所	
電話番号	FAX 番号
メールアドレス	
支払い方法 ・ 銀行振込(前払い)	ご注文いただきました製品は佐川急便に配送を委託しております。ただし、沖縄、北海道、離島への一部配送は日本郵便でのお届けとなります。海外への発送はいたしません。いずれの場合も、時間指定はご利用いただけません。

もしよろしければ、ご購入されたきっかけをお教えいただけますか？○をつけてください(複数回答可)

- ダイレクトメール
- 弊社営業からの紹介
- 学会・展示会で見て
- 知人からの紹介
- 施設からの紹介
- 電話での紹介
- インターネットで検索(検索キーワード)
- その他()

※お客様の情報は株式会社ナースあいによる、お客様サポート・新製品のご案内に利用させていただきます。

株式会社ナースあい郵送先：〒650-0016 神戸市中央区橋通 1-2-14 浅見ビル 1階
株式会社ナースあい「注トれくん DR. 注文係」まで**FAX  078-599-7645** (24時間受付)

ご注文に関してのご不明点はこちらまで 電話：078-599-7644 平日9:00～17:00(土日祝休)

(HP)

©個人情報保護に関しましてはホームページ掲載のプライバシーポリシーに従い運営・管理しております。

※(株)ナースあいでは注射器、注射針等の医療器具類のお取り扱いはできませんので、あらかじめご了承ください。