



申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 業務用血圧計購入申込書

- ◆(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、メール添付もしくはFAX等にて上記のあて先に送信してください。(メール送信先:webmaster@nikka-net.or.jp)
  - ② 本紙(購入申込書)受付後、「請求書」を送送いたします。  
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。

**お申込みの機種および注文数をご記入ください**

価格は税・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。

注文台数

メーカー名

株式会社エー・アンド・デイ	全自動血圧計	①	TM2657P-JC	会員100,440円	非会員154,440円		台
	診之助スリム	②	TM2657VP-JC	会員102,600円	非会員156,600円		台
オムロンヘルスケア株式会社	全自動血圧計	③	HBP-9020-JP	会員129,600円	非会員183,600円		台
	健太郎	④	HBP-9021-JP	会員194,400円	非会員248,400円		台
キャノンマーケティングジャパン	全自動血圧計	⑤	UDEX-iType II	会員135,000円	非会員189,000円		台
株式会社タニタ	全自動血圧計	⑥	BP-900	会員172,800円	非会員226,800円		台

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

- ※) 会員価格で購入ご希望の場合は、「所属の協同組合名またはトラック協会名」を必ずご記入ください。  
 ※) ご記入がない場合は定価での販売になりますので予めご承知おきください。所属については日貨協連が確認を行うことがあります。

事業所名 \_\_\_\_\_  
 ご担当者部署名・氏名 \_\_\_\_\_

①請求書送付先	郵便番号	
	住所	
	電話番号	
	FAX番号	

②納品先	請求書送付先と同一	<input type="checkbox"/>	← 同一の場合は✓をしてください
	事業所名		
	ご担当者部署名・氏名		
	郵便番号		
	住所		
	電話番号		
	FAX番号		

③設置場所 <small>※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。</small>	請求書送付先と同一	<input type="checkbox"/>	← 同一の場合は✓をしてください
	納品先と同一	<input type="checkbox"/>	← 同一の場合は✓をしてください
	事業所名		
	ご担当者部署名・氏名		
	郵便番号		
	住所		
	電話番号 FAX番号		

◆連絡事項等記入欄 (見積書送付、付属品等の斡旋をご希望の場合、本欄にご記入願います)

◇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。  
 お問い合わせは、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 03-3351-2035

処理欄	受領日	処理者	受領No.
	請求FAX	発注	