

下記の項目を明記の上、FAXにてご用命ください。(所定のフォーマットはございません)

**【ご発注及びお見積り】**

- ・ 会社名
- ・ ご担当者名
- ・ 郵便番号
- ・ ご住所
- ・ 電話番号
- ・ FAX番号
- ・ 病院名
- ・ 商品名・品番
- ・ 数量

※ 商品の本日発送をご希望の場合は16時までにご注文ください。

**【器械の貸出】**

お電話にてお問い合わせください。

貸出器械の空き状況によりお貸出しできない場合がございます。

**【カタログのご送付】** ※商品のご案内からダウンロードもできます。

- ・ 会社名
- ・ ご担当者名
- ・ 郵便番号
- ・ ご住所
- ・ 電話番号
- ・ FAX番号
- ・ 病院名
- ・ 商品名
- ・ 部数

ご不明な点がございましたらお問い合わせください。

FAX:03-3816-3338

TEL:03-3816-5211