

デモ機レンタル申込書

株式会社ピネルジャパン 宛

FAX番号 : 045-444-9116

下記のとおり、デモ機レンタルを申し込みます。

特にご指定なければ「バッグ入り総合セット 1式」でのご用意となります。

バッグ入り総合セット以外の単品でレンタルをご希望の方は下記の表にご記入ください。

商品名	数量	備考

申込日 年 月 日

貴施設名 貴社名			
ご担当者様		所属部署名	
送付先住所	〒 都道 府県		
T E L		F A X	
納品希望日	・即納 ・到着日指定 (月 日)		

備考

デモ機がお手元に届いてから1週間を目処に、弊社またはご送付元の代理店様までご返却ください。
スタッフの皆様方の間でのみご使用いただき、患者様へのご使用はなさないでください。