

どちらか該当に○印をお願いします。

【記録用紙 注文表】

財団会員	非会員
会員No.	

(財)日本訪問看護財団
FAX 03-5778-7009
TEL 03-5778-7001

財団会員の場合、全て表示価格の10%割引にて販売いたします。

(会員の場合は会員No.の記入もお願いします。記入がない場合は非会員扱いになります。)

ご購入の商品IDに○をつけて必要数をご記入の上、FAXでお申込み下さい。 ※教育目的に使用し、100冊以上の場合は10%引き。

商品ID	商品名	単価(税込)			金額
※B50	居宅・施設共用 財団方式アセスメント・ケアプラン用紙 「基本情報～サマリーと総合評価」(1人用・40ページ)×1冊 = 1セット	1セット	¥319	セット	円
※B52	居宅・施設共用 財団方式アセスメント・ケアプラン用紙 「基本情報～問題・ニーズ領域選定表」(1人用・18ページ)×1冊 = 1セット	1セット	¥187	セット	円
B14	日々の訪問看護記録	同一様式 100枚1セット	¥1,045	セット	円
		合計		セット 冊	円

※代金のお支払いは商品到着後、同封の振込用紙でお願い致します。
※振込手数料はお支払いの際にご負担をお願い致します。
※お申込合計が2,000円未満の場合、送料が別途必要となります。

※注文から商品到着まで約1週間程度かかりますので、余裕を持ってお申込み下さい。
また、商品申込後、2週間を過ぎても商品が到着しない場合はご連絡下さい。

注文年月日 年 月 日

法人名 ※(例)社団法人〇〇会等、こちらもご記入下さい

機関名

〒

住所

代表者名

担当者名

電話番号

FAX番号

備考欄

顧客ID

申込書にご記入いただいた個人情報は個人情報保護法を遵守し適切に利用・管理いたします。