

ご注文日 年 月 日 枚目 / 枚中

必ずご記入ください。(納品書、請求書に記載がございます。)

お客様 番号									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

貴院名	
ご注文 担当者	必ずご記入ください。

ご注文記入欄 必要事項を必ずご記入ください。

個人線量測定サービス規約 <https://www.c-technol.co.jp/glassbadgesite/catalog/> を承認のうえ、個人線量測定サービスの申込みを致します。

フリガナ 責任者氏名				印
住所	〒			
電話番号			FAX 番号	

測定契約期間 (サービス開始希望日)	年 月 日より1年間	主体	動物病院
-----------------------	------------	----	------

備考欄	
-----	--

使用者記入欄 ※下記太線内は必ずご記入ください。

申込内容 (○で囲んでください)	姓	名	性別	生年月日	職種	モニタ	装着部位
新規・追加・解約	フリガナ -----		男・女	西暦 年 月 日	獣医師 動物看護師 その他	FX	胸・腹・頭
新規・追加・解約	フリガナ -----		男・女	西暦 年 月 日	獣医師 動物看護師 その他	FX	胸・腹・頭
新規・追加・解約	フリガナ -----		男・女	西暦 年 月 日	獣医師 動物看護師 その他	FX	胸・腹・頭
新規・追加・解約	フリガナ -----		男・女	西暦 年 月 日	獣医師 動物看護師 その他	FX	胸・腹・頭
新規・追加・解約	フリガナ -----		男・女	西暦 年 月 日	獣医師 動物看護師 その他	FX	胸・腹・頭
新規・追加・解約	フリガナ -----		男・女	西暦 年 月 日	獣医師 動物看護師 その他	FX	胸・腹・頭

- 注) 契約開始日は毎月1日となります。(月の途中よりご利用開始の場合は、日割りではなく一月分のご請求となりますのでご了承ください)
- 注) 1年ごと自動更新となります。ご解約ご希望の場合は、更新月の2ヶ月前までにお申し出ください。
- 注) ガラスバッジは貸し出しとなります。紛失された場合は、実費¥3,500(税抜)ご請求申し上げます。
- 注) 申込み以前に測定されていた方は、最終の「個人線量管理表」を併せてお送りください。データを継続して積算いたします。
- 注) 契約途中での解約はお受けできませんのでご注意ください。
- 注) 結果書の再発行は有償となります。紛失等にご注意ください。

弊社記入欄(お客様の記入は不要です。)

有・無
297882 個

注文番号	入力	確認	受付	納期
			/	/

矢印の方向に送信してください。

個人線量測定サービス申込書

この用紙はコピーしてご使用ください。FAX 0800-111-6543