

公費購入用

学校環境衛生用品 パッシブ型採取機器申込書

FAX :03-3592-3898

〒105-0001 東京都港区虎ノ門 2-3-17 虎ノ門 2 丁目 2-6 階

TEL :03-6273-3919

公益財団法人 日本学校保健会

<http://www.hokenkai.or.jp/>

(振込口座番号 三菱UFJ 銀行 本店(001) (普)7656854 公益財団法人 日本学校保健会)

A	申込者 (教育委員会・学校名)		
B	届け先住所 (建物名) 〒		
	所属部署()	TEL	
	担当者名	FAX	
C	請求書名義 (A欄と異なる場合) (見積書・納品書・請求書作成時名前。書類により異なる場合は明記の事)		
書類の日付(指定のない場合1)(○印) 1・出荷当日 2・空欄 3・その他()			
支払い予定	年	月	(○で囲んで下さい) (・初旬 ・中旬 ・下旬) 頃
商品の納品希望	月	日迄	分析検査への発送予定日 年 月 日
①	DNPH パッシブガスチューブ拡散方式 (ホルムアルデヒド 用) @5,508 円 (通常分析料込)		個
②	DNPH パッシブガスチューブ拡散方式 VOCs(トルエン・キシレン・パラジクロロベンゼン・スチレン・エチルベンゼン 用) @5,508 円 (通常分析料込)		個
③	パッシブガスチューブ専用 分析機関への送付時使用	冷蔵宅配便着払いシール @540円	枚
④	③購入者の方の必須記入事項 冷蔵宅配便着払いシール 料金の取り扱いについて 1・送料は別項目で表示する。 2・送料は商品単価の中に含ませ表示させない。 3・別紙請求をする。		

合計金額 円

(商品は全て 8% 税込み価格です。)

パッシブガスチューブの分析・至急分析についての問い合わせ

一般財団法人 東京顕微鏡院 ☎ 042-525-3176

※パッシブガスチューブの返品は品質管理上ご容赦願います。

商品の申込と納品期日 通常 3～5 日 (土・日・祭日・年末年始を除く)

◎ 採取機器の分析機関への返送は 冷蔵宅配便 にてお願いします。

◎ 採取機器の保管は、品質保持のため、冷所にてお願いします。