

■ご注文者情報

(フリガナ)		POTT会員情報	
ご注文者名 (お支払者)		会員氏名 ()	
		会員番号 ()	
ご注文者 住所/ご連絡先	〒	TEL	
		FAX	

■お届け先情報 ※ご注文者情報と同様の場合、ご記入不要です

お届け先名			
お届け先 住所/ご連絡先	〒	TEL	
		FAX	

■お支払情報

お支払い方法は銀行振込になります（振込手数料はご負担下さい）※ご請求書は後日送付致します(翌月末支払い期限)	
↓請求書送付方法(いずれかを選択、必要事項記入をお願いします)	
☐ FAX (FAX番号 :)	☐ 郵送 (ご注文者様住所へ送付いたします)
☐ e-mail (メールアドレス :)	

■ご注文内容

POTTシリーズ用品名	数量	☐ POTT会員外（税込）	☐ POTT会員（税込）	送料
①車いす用 テーブル	台	104,500 円	94,820 円	送料無料（一部別途送料）
②車いす用 座面シート	台	4,950 円	3,960 円	単独購入の場合は別途送料
③POTT用バスタオル	枚	3,300 円	3,000 円	別途送料
④UIクッション	個	14,300 円	12,100 円	④⑤の合計で66,000円 以上で送料無料
⑤むすんでひらいて	個	1,485 円	1,320 円	

※①は受注生産になるため、ご注文から出荷まで半月程度がかかります。

■送料

- ①は北海道・沖縄（離島・一部地域）についてはご負担いただきます。
- ②は単独購入の場合は送料がかかりますが、①と同時購入の場合は送料無料となります。
- 各送料は数量、エリアにより異なります。

■注文書送付先

必要事項をご記入の上、株式会社メディカルサービス明和宛にFAXもしくはe-mailでお送りください。

「POTT食事ケアシリーズ注文書」個人情報等取扱いに関する同意書

- 提供される個人情報は、次に記された目的のために弊社の正当な事業範囲内で利用いたします。
「POTT食事ケアシリーズ注文書」の業務遂行のため、注文商品や請求書のご手配やその他資料、DM等のご提供のために利用させていただきます。利用者または申込者の承諾なく、他の目的には利用いたしません。
- 個人情報の提供はご本人の任意で行うことができますが、記入欄で記入漏れがある場合、サービスの提供が出来ない場合がございます。
- 当社では2)項に記された目的を達成するために、業務の一部を委託する場合があります。
- 提供された個人情報は、法令に基づく場合を除き、第三者への提供はいたしません。
- 当社は、ご本人からのご自身の個人情報の開示等の求めに応じます。詳細は、下記箇所にお問い合わせ下さい。
問合せ先：株式会社メディカルサービス明和 個人情報問合せ窓口
住所：広島県廿日市市阿品3-1-1 電話番号:0829-30-8088
- 株式会社メディカルサービス明和 個人情報保護管理者 石井 佑実 連絡先：電話 078-334-7611

■同意書について	☐	「個人情報等取扱いに関する同意書」に同意します。
----------	--------------------------	--------------------------