

ディスペンサー初回導入セット専用御見積書

●●●株式会社

●●部 ●●様

下記の通り御見積申し上げます。
何卒ご検討くださいますようお願い致します。

納品場所：貴社御指定場所

支払条件：代金引換

見積有効期限：2020年●月●日

株式会社MTG

〒453-0041
愛知県名古屋市中村区本陣通2丁目32番
MTG HIKARIビル
TEL (052)481-2707
FAX (052)481-1122

| 商品コード | 商品名 | 業販価格 | ロット単位 | 発注ロット | 発注数量 | 合計金額(税抜) |
|----------|-------------------------------|--------|-------|-------|------|----------|
| ZOAC4J02 | ドゥキレイ消毒ジェル1000mL (指定医薬部外品) | ¥1,600 | 4 | 2 | 8 | ¥12,800 |
| 9990100 | ドゥキレイ消毒ジェル送料 | ¥600 | 1 | 2 | 2 | ¥1,200 |
| ZOAJ1J01 | ディスペンサー本体(レンタル) | ¥0 | 1 | 1 | 1 | ¥0 |
| ZOAJ1J01 | テーブルスタンド(レンタル) | ¥0 | 1 | 1 | 1 | ¥0 |
| | | | | | | |

[備考]

担当 (株)MTGプロフェッショナル ●●●●●

【初回特典】

- ・一施設様初回ドゥキレイ消毒ジェル8本注文につき、非接触式ディスペンサー1台、テーブルスタンド1台を無償でレンタルします。※一施設様6台までとさせていただきます。
- ・オプションレンタル品のフロアスタンドを申し込まれる場合は、テーブルスタンドはレンタル出来ません。
- ・2年間ジェルのリピート注文がない場合、レンタル品はご返却いただきます。

販売条件

1. 審査や在庫状況等により株MTGが受注出来ない場合がございます。予めご了承ください。
2. お客様のご都合による注文キャンセル、納品後の返品はお受け致し兼ねます。
3. 納品後7日以内に納品検査のうえ、商品仕様及び数量の相違、包装の毀損、商品の外見から判断出来る品質不良がありましたらご連絡ください。商品確認のうえ良品と交換させていただきます。なお、7日を過ぎてからのご連絡の場合、良品との交換、代金返金、商品返品等、いずれの対応も致し兼ねますのでご了承ください。
4. 商品の納品に関しましては、在庫状況によって異なりますのでご了承ください。
5. 本商品は組立式となっており、商品受領後組立が必要です。
6. 本商品のご使用には単二電池が4本必要です。別途ご用意ください。