

## 付属品申込用紙

品名と型式をご確認頂き、数量ご記入後、FAX送信お願い致します。

品名	型式	サイズ(長さ×高さ)	定価(税込)	発注数	単位	入数	ベッド種類
サイドレール	KGLR-921	784×466mm	22,050		本	1本	アンデスケア ベッド
	KGLR-922	784×466mm	22,050		本	1本	
	MQLR-921	981×514mm	33,075		セット	1セット2本組	キープエイブル ベッド
	MQLR-922	1020×514mm	36,750		セット	1セット2本組	
介助バー	KPLB-521	963×469mm	51,450		本	1本	

ご発注社様名		ご担当者様名	
電話番号		FAX番号	
納品先名		納品先電話番号	
納品先住所			
備考			

納期につきましては、個別にご確認お願い致します。