

[コミュニケーション機器] デモ機申込書

デモ機をご希望の場合は下記にご記入の上、弊社宛にFAXまたはメールでお送り下さい。
 受付後、弊社担当より連絡いたしますが、お申込内容により貸出をお断りする場合があります。
 貸出費用は無料ですが、返却時の送料をご負担下さい。貸出期間はMCTOSが2週間、それ以外は1週間です。
 返却期限は厳守いただけますようお願いいたします。

希望製品	1. MCTOS FX 2. EMOS CX 3. パーソナルコールII 4. ワイヤレスチャイム 5. ナースコール接続用中継ボックス (形状番号:) <small>※中継ボックスの形状番号は弊社ホームページをご確認の上、必ずご指定下さい。</small>					
ご記入日		年 月 日				
お申込者	氏名	(ご使用者との関係:)				
	住所					
	TEL					
ご使用者	氏名		年齢	才 (男・女)		
	住所	※お申込み者と同一の場合は記入不要				
	TEL					
	病名		発症時期			
	体の状態等	意識	ある	ない	不明	
		視力	ある	ない	不明	
		聴力	ある	ない	不明	
	*あてはまる項目を○で囲んで下さい。	可動部位	眼球	まぶた	表情	□(その他:)
		在宅 ・ 入院中(病院名:)				
	コミュニケーション機器使用経験					
現在のコミュニケーション方法						
取扱店	社名		担当者名			
	住所					
	TEL		FAX			
*記載が無い場合、デモ機をお貸出できません。						
デモ機送付先 *○で囲んでご指定下さい。		お申込者		ご使用者		
デモ時の立ち会い等特にご希望がありましたらご記入下さい。		●メーカー営業による立ち合いについて		希望する	希望しない	
		*エリアにより対応できない場合があります。				
		●その他				
<弊社記入欄>						