

# 【申込書見本】

## ルミテスター Smart 無償提供プログラム申込書 兼 ルシパック試薬ご注文書

**※点をお忘れなく!**

下記を確認の上、チェック欄にレ点をご記入ください。

- 裏面「ルミテスター Smart 無償提供プログラムご利用規約」を必ずお読み頂き、この規約に基づき以下の通り申し込みます。
- 申込弊社受付後、ルミテスター Smart および試薬のお届けに約1週間いただきます。

### お申込者および測定器・試薬の送付先

お申込日	年	月	日	捺印欄 (必ず全てに捺印)	印
(フリガナ) ご担当者名					
会社名					
部署					
(フリガナ) ご住所	〒 <b>赤枠内をご記入下さい</b>				
TEL			FAX		
測定器の希望納期	年	月	日	メールアドレス	@

### 試薬のご注文 どちらかにチェックをつけてください。

数量	お届け日	
1 試薬	ルシパック A3 Water(100本入)	
2 試薬	ルシパック A3 Water(100本入)	
3 試薬	ルシパック A3 Water(100本入)	
4 試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入) <input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	
5 試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入) <input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	
6 試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入) <input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	

**申込書メーカー受領後  
1週間以上頂いております**

### 【試薬のご注文イメージ】

● ルシパック A3 Surface ● ルシパック A3 Water

OK	ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	回数	1/6	2/6	3/6	4/6	5/6	6/6							
NG	ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	回数	1/6						2/6						
NG	ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	回数					1/6								

(1年間の購入が6ヶ月に満たない場合、途中解約本体代が発生します。)

### ●途中解約本体代の算定基準

試薬を1ヶ月購入して解約する場合	99,800円(税別)
試薬を2ヶ月購入して解約する場合	89,800円(税別)
試薬を3ヶ月購入して解約する場合	79,800円(税別)
試薬を4ヶ月購入して解約する場合	69,800円(税別)
試薬を5ヶ月購入して解約する場合	59,800円(税別)
試薬を6ヶ月以上購入した場合、途中解約本体代は発生しません。	

### 【個人情報の取り扱いについて】

お客様からの個人情報はキッコーマンバイオケミファ株式会社が責任を持って管理し、測定器・試薬の発送やその諸連絡、お客様へのセミナー・新商品等のご案内の実施、およびより良い商品・サービスの開発や、個人を特定しない統計資料として利用させていただきます。また、当該業務の委託に必要な範囲内で委託先に提供する場合を除き、個人情報をお客様の承諾なく第三者に提供いたしません(法令などにより開示を求められた場合を除く)。

# 【記入例：正】

## ルミテスター Smart 無償提供プログラム申込書 兼 ルシパック試薬ご注文書

下記ご確認の上、チェック欄にレ点をご記入ください。

- ✓ 裏面「ルミテスター Smart 無償提供プログラムご利用規約」を必ずお読み頂き、この規約に基づき以下の通り申し込みます。
- ✓ お申込弊社受付後、ルミテスター Smart および試薬のお届けに約1週間いただきます。

お申込者および測定器・試薬の送付先			
お申込日	2020 年 1 月 7 日		捺印欄 (複写全てに捺印)
(フリガナ) ご担当者名	エイセイ タロウ <b>衛生 太郎</b>		
会社名	<b>キッコーマンバイオケミファ (株)</b>		
部署	<b>営業第2部 国内衛生検査グループ</b>		
(フリガナ) ご住所	〒105-0003 トウキョウトミナトクニシシバシ2-1-1 <b>東京都港区西新橋2-1-1</b>		
TEL	03-5521-5490	FAX	03-5521-5498
測定器の希望納期	2020 年 1 月 28 日	メールアドレス	eisei_tarou@kikkoman.co.jp

試薬のご注文 どちらかにチェックをつけてください。				数量	お届け日
商品名	ルシパック A3 Surface (100本入)	ルシパック A3 Water (100本入)			
1 試薬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	1/28	
2 試薬	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2/10	
3 試薬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	3/9	
4 試薬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	5/10	
5 試薬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	7/9	
6 試薬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	9/10	

### 【試薬のご注文イメージ】

● ルシパック A3 Surface ● ルシパック A3 Water

OK	ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	回数	1/6	2/6	3/6	4/6	5/6	6/6							
NG	ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	回数	1/6						2/6						
NG	ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	回数						1/6							

(1年間の購入が6ヶ月に満たない場合、途中解約本体代が発生します。)

### ●途中解約本体代の算定基準

試薬を1ヶ月購入して解約する場合	99,800円(税別)
試薬を2ヶ月購入して解約する場合	89,800円(税別)
試薬を3ヶ月購入して解約する場合	79,800円(税別)
試薬を4ヶ月購入して解約する場合	69,800円(税別)
試薬を5ヶ月購入して解約する場合	59,800円(税別)
試薬を6ヶ月以上購入した場合、途中解約本体代は発生しません。	

### 【個人情報の取り扱いについて】

お客様からの個人情報はキッコーマンバイオケミファ株式会社が責任を持って管理し、測定器・試薬の発送やその諸連絡、お客様へのセミナー・新商品等のご案内の実施、およびより良い商品・サービスの開発や、個人を特定しない統計資料として利用させていただきます。また、当該業務の委託に必要な範囲内で委託先に提供する場合を除き、個人情報をお客様の承諾なく第三者に提供いたしません(法令などにより開示を求められた場合を除く)。

# 【記入例：誤】

## ルミテスター Smart 無償提供プログラム申込書 兼 ルシパック試薬ご注文書

下記 **×チェックの抜け** にレ点をご記入ください。

- 裏面「ルミテスター Smart 無償提供プログラムご利用規約」を必ずお読み頂き、この規約に基づき以下の通り申し込みます。
- お申込弊社受付後、ルミテスター Smart および試薬のお届けに約1週間いただきます。

お申込者および測定器・試薬の送付先			
お申込日	2020年	1月	1日
(フリガナ) ご担当者名	エイセイ タロウ	衛生 太郎	捺印欄 (複写全てに捺印)
会社名	キッコーマンバイオケミファ (株)		
部署	営業第2部 国内衛生検査グループ		
(フリガナ) ご住所	〒105-0003 トウキョウトミナトクニシシバシ2-1-1 東京都港区西新		
TEL	03-5521-5490 / 03-5521-5498		
測定器の希望納期	2020年	1月	1日

**×押印がない**  
複写式申込書5枚全てに押印下さい

申込日直後の急な日程や、  
月初め営業日、祝日の対応不可

**×メールアドレス未記入**

試薬のご注文				数量	お届け日
商品名					
1	試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入)	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	1	1/10
2	試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入)	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	1	1/30
3	試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入)	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	1	3月末
4	試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入)	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	1	5月上旬
5	試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入)	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	1	21/2/20
6	試薬	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Surface(100本入)	<input type="checkbox"/> ルシパック A3 Water(100本入)	1	21/3/26

【試薬のご注文イメージ】

ルシパック A3 Surface

ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
OK	回数	1/6	2/6	3/6	4/6	5/6	6/6						

ルシパック A3 Water

ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
NG	回数	1/6						2/6					

ルシパック A3 Surface

ヶ月	Smart 回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
NG	回数												

**×チェックの抜け**  
希望試薬の種類を選択下さい

(1年間の購入が6ヶ月に満たない場合、途中解約本体代が発生します。)

途中解約

試薬を1ヶ月購入して解約する場合

試薬を2ヶ月購入して解約する場合

試薬を3ヶ月購入して解約する場合

試薬を4ヶ月購入して解約する場合

試薬を5ヶ月購入して解約する場合 ▶ 59,800円(税別)

**×お届け日記入方法**

- ① 同月で複数回試薬ご注文頂いても本プログラムでのカウントは“1回”です
- ② 日付までご記入下さい
- ③ プログラム期間外(申込から1年以上経過後)のご注文はカウントされません

**※上記例のように、申込書に不備があるとお申込を受け付けることができません。予めご了承下さい。**

【個人情報の取り扱い】 お客様からの個人情報はキッコーマンバイオケミファ株式会社の業務遂行に必要と認められる範囲内で、お客様へのセミナー・新商品等のご案内の実施、およびより良い商品・サービスの開発や、個人を特定しない統計資料として利用させていただきます。また、当該業務の委託に必要な範囲内で委託先に提供する場合を除き、個人情報をお客様の承諾なく第三者に提供いたしません(法令などにより開示を求められた場合を除く)。