

申込書ご記入後、コピーまたは

送信方向

FAX 送信してください

# FAX : 03-6380-6645

<コスモクラブ>

# cosmo CLUB 更新・申込書

コスモ製品メンテナンス・特典 契約

20727

お申込日	20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
------	----	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---

ご契約者様情報 (機器設置場所)	フリガナ			印				
	医院様名							
	〒	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	都道 府県
	電話番号			FAX 番号				
	メールアドレス			@				
備考								

(複数台お持ちの場合には2台目以降もご記入をお願いします)

ご契約台数	
ご契約金額	¥

# cosmo CLUB



APATITE 株式会社アパタイト