

F A X注文書 (IDEXX 保守対象消耗品専用)

アイデックス カスタマーサポート
F A X番号 03-5301-6701

ご注文日: _____ 月 _____ 日

お客様 I D: _____
 貴院名: _____
 お電話番号: _____
 ご担当者名: _____

IDEXX セディビュー Dx専用試薬/キット

製品番号	製品名	包装単位	注文数
98-0005077-01	カートリッジ	50枚/本	
98-0035203-00	SediVueピペッター専用チップ (透明)	96本/箱	
98-0004877-00	SediVue QCセット (L1/L2)	1箱	
98-0004876-00	シリンジ専用チップ(ピンク)	100本/袋	
99-0013407	細菌確認キット	約50検査分/箱	
99-21035-00 ※	アルコールプレップパッド	1袋	
03-20192-00 ※	オプティカルティッシュ	1袋	

※弊社適用欄: TANN & J00/J01/183

プロサイトDX 専用試薬

製品番号	製品名	包装単位	注文数
99-26305-00	プロサイトDx コントロール血液 e-check(xs) (18°/L2)	1本	
98-27142-00	ハイドロクリン 洗浄液 (30mL)	1本	
82-19257-00	フィルター13 (白)	1個	

プロサイトOne 専用試薬

製品番号	製品名	包装単位	注文数
86-9034166-01	フィルター	1個	
98-27142-00	ハイドロクリン 洗浄液 (30mL)	1本	

希望配達日: _____ 月 _____ 日 (ご要望にそえない場合もございます。)

※平日13時までのご注文で最短当日出荷いたします
 ※出荷した製品につきまして基本的に返品を受けておりません
 ※こちらの注文書についてはお手数ですが病院様にてコピーを取りお使いください



アイデックス カスタマーサポート
 TEL:0120-71-4921 FAX:03-5301-6701