

狂犬病抗体検査用機材申込書

Date : \_\_\_\_\_

氏名 (フリガナ)	
住所・郵便番号	〒
電話・FAX	

- 必要な機材を選択してください。
- 費用を振込んでください。  
振込先銀行：みずほ銀行 町田支店 普通 1140722 一財) 生物科学安全研究所
- 申込書と振込証明書を FAX、メール (PDF 添付) 又は 郵送して下さい。
- 振込み確認後、機材を発送いたします。

	機 材 名	単価 (消費税等含む)	数 量	小 計
1	マイクロチップ	1,510		
2	血清容器 (一次及び二次)	220		
3(※)	マイクロチップの読み取り機	19,000		
4	送料 (表 A より記入)			
	合 計			

表 A : 送料	・アジア・グアム ・サイパン	・オセアニア ・北米・中近東 ・中米	・ヨーロッパ ・ロシア	・アフリカ ・南米
マイクロチップ 読み取り機を 含まない	1,400	2,000	2,200	2,400
マイクロチップ 読み取り機を 含む	2,100	2,900	3,200	4,100

※3 マイクロチップの読み取り機を選択した場合  
国内送付の場合は送料のみ着払いとなります。

保証金の振込先

Bank account
--------------

一般財団法人生物科学安全研究所

RESEARCH INSTITUTE FOR ANIMAL SCIENCE IN BIOCHEMISTRY AND TOXICOLOGY

〒252-0132 神奈川県相模原市緑区橋本台 3-7-11

3-7-11 Hashimotodai Midoriku Sagami-hara Kanagawa Japan 252-0132

PHONE : +81-42-762-2819 FAX : +81-42-762-7979