



# 伝票記入方法 ～短期貸出依頼書～

短期貸出のご注文時にご使用して頂きます。  
必ず弊社指定の伝票で送付をお願いいたします。

伝票受付は14:00まで

## 【記入項目】

① 貴社名（請求先名）

② 使用病院

③ 出荷先

\* 日通止めの場合の必須項目

- 日通〇〇営業所止め
- 引取者（会社名・氏名）
- 電話番号

\* 病院直送の場合の必須項目

- 病院名
- 受取者（所属部署・氏名）

※送り状が必要な場合は、  
「送り状FAX」のコメントと  
FAX番号をご記入願います。

④ 納入期日

⑤ 品目コード

⑥ 品目名（任意）

⑦ 数量（最小出荷単位で記入）

⑧ 御担当者名・問合せ先電話番号

⑨ 手術日

短期貸出依頼書							専用FAX:	
販売タイプ <input checked="" type="checkbox"/> 短期貸出(ZKB, ZTC)							注文日: 月 日 / 年	
受注先コード:			出荷先コード:			得意先受注番号:		
貴社名 ① ○○メディカル(株)			住所 ③ ○○メディカル(株)東京支店			受注経路: <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> TELE <input type="checkbox"/> その他( )		
使用病院コード:			TEL:			ご担当者: ⑧ 田中		
使用病院 ② ××市民病院 様 Dr.			FAX:			電話番号: ⑧ 03-XXXX-XXXX		
納入期日 ④ 6月6日 AM 着			出発条件: <input type="checkbox"/> 配達 <input type="checkbox"/> 空港止 <input type="checkbox"/> 日通営業所止 <input type="checkbox"/> 他( )			営業部コード: Division		
特記事項:			(営業所名: )			営業部員氏名: Region		
						PLANT <input type="checkbox"/> D625 <input type="checkbox"/> T645( )		
						在港先		
						受注理由 <input type="checkbox"/> C02 短期貸出 <input type="checkbox"/> その他( )		
						手術日: 6月6日 ⑨		
No.	品目コード	品目名		数量	単位			
1	⑤ 51808-012	⑥ OptiCross		⑦ 2				
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
記票者	Level1 (ASM)	Level2 (RSM)	Level3 (NSM)	Level4 (BLD)	Marketing	Operations	伝票番号	

※新規病院の場合は、特記事項に病院住所をご記入ください。

# 短期貸出依頼書

専用FAX :

注文日: 月 日 / 年

販売タイプ <input type="checkbox"/> 短期貸出(ZKB, ZTC)		得意先発注番号 :	
受注先コード :	出荷先コード :	発注経路 : <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> TELE <input type="checkbox"/> その他( )	
貴社名	住 所	ご担当者 :	
	会社名	電話番号 :	
使用病院コード :		営業担当コード :	Division
使用病院	TEL :	営業担当氏名 :	Region
	FAX :	PLANT <input type="checkbox"/> D625 <input type="checkbox"/> T645( )	
	科 Dr.	在庫先	
納入期日	出荷条件 :	受注理由	
月 日 着	<input type="checkbox"/> 配達 <input type="checkbox"/> 空港止 <input type="checkbox"/> 日通営業所止 <input type="checkbox"/> 他( )	<input type="checkbox"/> C02 短期貸出	
	(営業所名: )	<input type="checkbox"/> その他( )	

特記事項 :

手術日 : 月 日

No.	品 目 コ ー ド	品 目 名	数 量	単 位	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

起票者	Level1 (ASM)	Level2 (RSM)	Level3 (NSM)	Level4 (BUD)	Marketing	Operations	伝票番号