

※黒枠内をご記入下さい

プロヴォックス システム 個人様ご購入用 (FAX)注文書	ふりがな ご氏名	ご住所	〒		ご注文日		年	月	日
	TEL FAX	メール アドレス			病院名 (担当医)	(担当主治医： 先生)			

- 本頁掲載品は 保険償還適用医療機器です。医療機関で処方を受ける場合、保険適用となり、直販価格と異なります。アトスメディカルジャパンからの直接のご購入には保険は適用となりません。
- 本書掲載価格は個人様ご購入用の特別価格です。
- 本製品は医療機器のため、医師の指導のもとにお使いいただくことが原則です。初めて購入される場合には、必ず医師の診断、指示を受けて下さい。
- 送料他、発送規定につきましては裏面をご確認ください。本紙面へのご記入は、黒または青のボールペンをご利用いただき、しっかりとご記入下さい。

株式会社アトスメディカルジャパン
〒104-0033 東京都中央区新川 1-3-17 新川三幸ビル 2F
TEL 0120-937-432 FAX 03-5540-0890
E-mail: info.jp@atosmedical.com

ご希望の項目に☑をお願いします。

配達希望日
(ご希望がある場合) :
※ご注文日から 5 営業日 (土日除く) 程度をお目安にご検討下さい。お届けの地域、また交通事情等により、ご希望日程の配送ができない場合があります。

月 日
 配達希望時間
[午前中] [14時-16時]
[16時-18時] [18時-20時]
[19時-21時]

お支払は代金引換(手数料当社負担)にて承ります。
お支払金額合計(税込)
¥

※クレジットカード決済ご希望の場合、受取人様名義のクレジットカードのみご利用いただけます。
支払カード名義がご注文者様と異なる場合はご利用希望カード名義人様氏名を下記にご記入ください。

支払カード名義人様氏名

自治体給付利用で購入する
※お住まいの自治体で人工鼻が給付対象であることを確認のうえ☑をお願いします

【個人情報の取り扱いについて】 当社は、次に掲げる個人情報を各々に掲げる目的の範囲内で利用します。お客様の情報は、1)商品の発送その他お客様との契約の履行のため 2)商品やサービスに関する情報及び当社が主催、協賛又は協力する各種イベントのご案内のため 3)「アトス通信」等の当社が発行する情報誌の送付のため 4)お客様からのお問い合わせへの対応のため 5)商品の品質・適正使用・安全使用に関する情報の提供又は収集のため 6)適切な業務の遂行に必要な範囲で第三者に提供するため 7)契約、法律等に基づく権利の行使や義務の履行のため 8)当社の取組のご紹介のため 9)その他、お客様とお取引を適切かつ円滑に履行するため。医療従事者の方の情報は、a)商品サンプルの発送のため b)マーケティングメールその他のメールによる連絡のため c)商品やサービスに関する情報及び当社が主催、協賛又は協力する各種イベントのご案内のため d)適切な業務の遂行に必要な範囲で第三者に提供するため e)契約、法律等に基づく権利の行使や義務の履行のため f)当社の取組のご紹介のため g)その他、医療従事者の方のお取引を適切かつ円滑に履行するため。

その他の事項につきましては、プライバシーポリシーをご参照ください <https://www.atosmedical.jp/privacy-policy/>

		製品名	製品概要	入数/箱	直販価格(税込)	品番	ご注文数
HME カセット 気管孔呼吸時 加湿加湿する 人工鼻本体 24時間以内に 交換 (洗浄不可)		エクストラモイスト HME (洗浄不可)	加湿効果： フロー よりも モイスト が高くなります。 呼吸のしやすさ： モイスト よりも フロー が空気を通します。	30 個	¥18,150	7290	
		エクストラフロー HME (洗浄不可)		20 個	¥13,200	7273	
		マイクロン HME (洗浄不可)		30 個	¥18,150	7291	
				20 個	¥13,200	7272	
アドヒーブ HME を 取り付ける シール	発声方法を 問わず、 全喉頭摘出 者様にご利用 いただけます。	フレキシダーム	柔らかく強い粘着性。気管孔の深い方にも効果的	楕円形 20 枚	¥15,400	7254	
		円形 20 枚		¥15,400	7253		
		オプティダーム	低刺激で手術直後や放射線照射直後でも使用可	楕円形 20 枚	¥20,900	7256	
		円形 20 枚		¥20,900	7255		
		エクストラベース	凸型の構造で、深い気管孔に対応可能	20 枚	¥20,900	7265	
		スタビリベース	フリーハンズフレキシボイスご使用の方へおすすめ	15 枚	¥20,625	7289	
		スタビリベース オプティダーム	気管孔が深く(気管孔周囲が凹状)、敏感肌の方に	15 枚	¥20,625	7318	
夜間用人工鼻 ※下部注意事項を 必ずご確認ください。		ルナ HME (洗浄不可)	柔らかい形状で夜間の快適な呼吸をサポート	30 個	¥18,150	8013	
		ルナ アドヒーブ	ハイドロゲル素材で夜間の肌負担を低減	15 枚	¥14,850	8014	
ハンズフリー 製品	シャント 発声者様用 機器	フリーハンズフレキシボイスセット	呼吸強さに応じた 3 つのハンズフリースピーキングバルブセット 初めてのご購入の際にはこちらをご利用ください。	1 セット	¥55,000	7760	
		フリーハンズ HME モイスト (洗浄不可)	フリーハンズフレキシボイス専用人工鼻 加湿効果 フロー < モイスト 呼吸のしやすさ モイスト < フロー	30 個	¥18,150	8220	
		フリーハンズ HME フロー (洗浄不可)	24 時間以内に交換をしてください。	30 個	¥18,150	8221	

※夜間用人工鼻【ルナ HME】【ルナアドヒーブ】は、他製品との互換性はございません。
他 HME カセット、アドヒーブ、リボタン、リチューブの各種、シャワーエイドとは併用できませんのでご注意ください。

本書有効期限：2023年12月末日まで

人工鼻/埋込式喉頭 周辺機器 FAX 注文書 ※黒枠内をご記入下さい	ふりがな ご氏名	ご住所	〒	ご注文日	年	月	日
	TEL FAX	メール アドレス		病院名 (担当医)	(担当主治医： 先生)		

- **本頁掲載品は 保険償還適用外品 です。**
- **ご注文は FAX 03-5540-0890 または フリーダイヤル 0120-937-432 にて承っております。**
- **本紙面へのご記入は、黒または青のボールペンをご利用いただき、しっかりとご記入下さい。**

株式会社アトスメディカルジャパン 〒104-0033 東京都中央区新川 1-3-17 新川三幸ビル 2F
 TEL 0120-937-432 FAX 03-5540-0890
 E-mail: info.jp@atosmedical.com

ご希望の項目に☑をお願いします。

	製品名	製品概要	入数/箱	直販価格 (税込)	品番	ご注文数
気管孔 装着用 アクセサリ	スキンバリア(非アルコール性)	皮膚に保護膜を形成しアディシブの粘着性を強化	50 枚	¥2,200	8011	
	アディシブリムーバー	アディシブをはがす時に皮膚の残粘着剤の除去に	50 枚	¥2,200	8012	
	シリコングルー	シリコン製液体粘着剤、皮膚に塗布して使用	30ml	¥3,850	7720	
	シャワーエイド (青色)	シャワー時に使用	1 個	¥3,300	7260	
	シャワーエイド (半透明)		1 個	¥3,300	7260-T	
	クリーニングタオル (10 枚入)	皮膚に残った油脂除去用アルコールベースウエットシート	1 パック	¥330	7244_PCS	
シャント 発声者様用 アクセサリ 製品	10.0mmまでの ボイスプロステーシス 専用ブラシ	プロヴォックスブラシ 柄の長さ： 105 mm	6 本	¥3,300	7204	
		プロヴォックスブラシ ロング 柄の長さ： 155 mm	6 本	¥3,300	8404	
	12.5mm以上の ボイスプロステーシス 専用ブラシ	プロヴォックスブラシ XL 柄の長さ： 105 mm	6 本	¥3,300	7225	
		プロヴォックスブラシロング XL 柄の長さ： 155 mm	6 本	¥3,300	8425	
	プロヴォックス Vega 用プラグ	漏れを一時的に止める応急処置用器具	1 個	¥3,300	8139	
	プロヴォックス フラッシュ	空気圧または水を使用し弁を清掃	1 個	¥6,600	8109	
	フリーハンズフレキシボイス アーチ	スピーキングバルブ開口部が衣服等で塞がることを防止	5 個	¥4,400	8165	

配達希望日
(特にご希望がある場合) :
月 日
配達希望時間
 [午前中]
 [14 時-16 時]
 [16 時-18 時]
 [18 時-20 時]
 [19 時-21 時]

お支払は代金引換 (手数料
当社負担) にて承ります。
お支払金額合計
¥
※クレジットカード決済ご希望
の場合、受取人様名義のクレ
ジットカードのみご利用いただ
けます。支払カード名義が注
文者様と異なる場合はご利用
希望カード名義人様氏名を下
記にご記入ください。

支払カード名義人様氏名

自治体給付利用

■ご注文に関する諸注意 ※必ずご確認ください。

【返品・交換について】
 医療機器のため、原則としてご購入後の商品の返品・交換は受け付けておりません。万一製品不良がございましたら、商品到着後 7 日以内に弊社までご連絡下さい。新品と交換させていただきます。不良品交換、誤品発送交換時の商品送料は弊社負担とさせていただきます。商品到着後 7 日を過ぎてからのご連絡の場合、返品交換のご要望はお受けいたしかねますので、ご了承下さい。

【商品発送について】
 お受取ご希望日時がある場合、ご注文日から 5 営業日 (土日除く) 程度をお目安にご検討ください。お届けの地域により、また交通事情などにより、ご希望日程の配送ができない場合があります。製品発送後のお届先の変更は承っておりません。あらかじめご了承くださいませ。

【送料規定】
 ご購入金額税込合計 5,500 円以上：無料 / 5,500 円未満：送料別途 税込 550 円

【お支払について】
 代金引換にてご請求申し上げます (手数料当社負担)。
 代金引換決済：現金 または クレジットカード (※受取人様名義のみ。家族カード利用不可)

● **弊社スタッフへの製品持参ご依頼について**
 カウンセリング等で使用する特定の製品を除き、患者会等にスタッフが伺いする際の製品持参は対応いたしかねます。ご理解ご了承をお願いします。