

まもる君・見積依頼シート

弊社ソフトのご購入には「お見積書兼ご注文書」が必要です。お持ちでない方は、以下の項目を記入し弊社にFAX送信頂ければ、「お見積書兼ご注文書」をFAX返信させていただきます。もちろん、お電話でも承っておりますので、ご検討の際にはお気軽にご相談・ご送信ください。

1. 貴事業所情報

お客様情報をもれなくご記入ください。

ご住所	〒			
法人名・事業所名				
ご担当者名	電話番号		FAX	
メールアドレス				

2. 介護ソフト・まもる君

①運用タイプを選択してください。

標準タイプ：スタンダード版	<input type="checkbox"/>
共有タイプ：ネットワーク版 ※接続台数無制限	<input type="checkbox"/>

②お支払方法を選択してください。

一括購入型（お買取り方式）	<input type="checkbox"/>
月額利用型（レンタル方式） ※要インターネット環境（必ずメールアドレスをご記入ください）	<input type="checkbox"/>

③ご利用のソフト種別を選択してください。

居宅介護支援ソフト	<input type="checkbox"/>
訪問介護ソフト	<input type="checkbox"/>
通所介護ソフト	<input type="checkbox"/>
訪問入浴ソフト	<input type="checkbox"/>
訪問看護ソフト	<input type="checkbox"/>
訪問リハビリソフト	<input type="checkbox"/>
通所リハビリソフト	<input type="checkbox"/>
居宅療養管理指導ソフト	<input type="checkbox"/>
小規模多機能型居宅介護ソフト	<input type="checkbox"/>
夜間対応型訪問介護ソフト	<input type="checkbox"/>
認知症対応型通所介護ソフト	<input type="checkbox"/>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護ソフト	<input type="checkbox"/>
複合型サービスソフト	<input type="checkbox"/>

※全てに予防対応ソフトが無料で付属しています。

※一括購入型にて、2本以上同時購入の場合、ボリュームディスカウント（値引）が適用されます。

国保連伝送サービス	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------

■ご相談・FAX送信先

株式会社インタートラスト まもる君カスタマーセンター

〒215-0004 神奈川県川崎市麻生区万福寺 1-8-7 パステル新百合ヶ丘 2F

TEL : 044-281-8760、FAX : 044-281-8761

FAX
044-281-8761