6神医療協発第125号

令和6年11月14日

各施設事務長・看護部長様

神奈川県医療福祉施設協同組合

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　共同購入委員会

委員長　　山　本　　功　二

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　（　　公　印　省　略　　）

緩衝マット「ころやわマット」共同購入のご案内

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃より共同購入事業にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。

この度、㈱マジックシールズ製の「ころやわマット」を共同購入することとなりましたので、別添のとおりご案内いたします。

今回は、募集期間を区切り、会員施設全体の購入量により価格が決定いたしますので、ご検討のうえご協力くださるようお願い申し上げます。

記

1. 商品：別添URLをご確認ください。
2. 価格：令和7年3月末日までに医療協会員施設全体での購入量によって下記の価格となります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サイズ | 定価（税別） | 医療協共同購入価格（税別） |
| ～100枚 | 101枚～ | レンタル |
| S | 59,000円 | 46,000円 | 44,000円 | 2,700円/月 |
| M | 49,000円 | 40,000円 | 39,000円 | 2,700円/月 |
| L | 39,000円 | 36,000円 | 35,200円 | 2,700円/月 |

※令和7年3月末までに限り送料無料

※共同購入価格となりますので、この価格をもとに他代理店に交渉しないようにお願いします。

1. 販売代理店：あおばメディカル株式会社　担当：川崎

　　　　　　〒225-0001　横浜市青葉区美しが丘西1-3-53　℡　045-482-6029

1. 購入方法：①デモのご希望を医療協へご連絡ください。

②ご購入予定枚数を医療協事務局へご連絡ください。

③ご購入が決定されましたら別添注文書にて医療協へご注文ください。

④納品日等を販売業者からご連絡致します。

⑤ご購入時点での医療協の施設全体での購入価格を適用し販売業者からご請求いた

　　します。3月末までに101枚に達した場合、差額を販売業者から返金致します。

1. 購入数量について：医療協共同購入専用ページにてご確認いただけます。

　　　　　　　　　　URL

6.サンプル申込及び問合せ先：神奈川県医療福祉施設協同組合（担当：松岡）

℡045‐311‐8739　・　FAX045‐316‐5860　mail: matsuoka@iryoukyou.or.jp

**ころやわマット　注文書　兼　購入予定表**

**購入予定数量を把握したく、購入計画がございましたらご記入ください。**

年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サイズ | 購入予定枚数 | 購入時期 | 備考 |
| S |  | 月頃 |  |
| M |  | 月頃 |  |
| L |  | 月頃 |  |

**購入が決定しいる場合は下記注文書にてご注文ください。**

**ころやわマット注 文 書**

　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サイズ | 枚数 | 購入 | 備考 |
| S |  | レンタル・購入 |  |
| M |  | レンタル・購入 |  |
| L |  | レンタル・購入 |  |

施設名

お届け場所（部署名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご担当者名

住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL/FAX

送付先：神奈川県医療福祉施設協同組合　info@iryoukyou.or.jp

 FAX 045-316-5860