



オフィスの『ない』をすぐにお届け 税抜200円以上購入で **送料無料!** ※一部地域をのぞく

2021年
9月
No.2

たのめーる 今月のおすすめ商品!!

ハッピーポイントのお知らせ!

交換期限 **9/30** まで

2020/4/1 ~ 2021/3/31の間に貯めたポイントは
△ **2021/9/30に失効となります。**

① ハッピーポイントの確認方法

- 1 支払方法が自動引き落とし、請求書支払のお客様は毎月の請求書に記載があります。(一部記載無し)
- 2 ネット注文の方はログイン時に随時確認いただけます。

② アイテムとの交換方法

- 1 たのめーる注文サイトでログインします。
- 2 画面右側のオレンジ枠のハッピーポイント欄の中にある、『ポイント交換』をクリックして交換画面へ進めます。交換できる商品は多数ご用意しております。

③ カタログよりご注文の方へ

カタログよりご注文の方はたのめーる vol.45 の P1255 より商品をお選びいただけます。
交換できる商品は多数ご用意しております。
※アイテム交換は 1000 ポイント以上からとなります。

大幸薬品

クレベリンゲル 1個



150g

種類	価格(税抜)	申し込み番号	注文数
60g	834円	069-4867	
150g	1,713円	069-4850	

ケアたのめーるVol.25・P193掲載

TANOSEE

ゴミ袋エコノミー 乳白半透明

1パック(100枚)



容量	価格(税抜)	申し込み番号	注文数
20L	361円	462-3575	
45L	453円	462-3582	
70L	1,009円	462-3599	
90L	1,379円	462-3605	



BOXタイプ 1箱(110枚)

容量	価格(税抜)	申し込み番号	注文数
20L	433円	462-3650	
45L	544円	462-3667	
70L	1,211円	462-3674	
90L	1,655円	462-3681	

たのめーるVol.45
P896掲載

サンクラウド



唾液抗原検査キット (1回分) 1組

新型コロナウイルス抗原 (SARS-CoV-2) の質的な検出をすることができる研究用簡易検査キットです。



- 日本語説明書付
- 簡単・迅速・15分で検出。
- 本製品は検査した時点で新型コロナウイルス抗原 (SARS-CoV-2) の有無を検出します。

1回の注文限定 **500** 点まで

866-3827

注文数

1,980円 (税抜)

※価格は全て税抜表示です。消費税が加算されます。※画像は全てイメージです。実際の商品と異なる場合がございます。※食品の返品はお受けできませんので予めご了承ください。

上記以外の商品のご注文やご要望をご記入ください。

例) 000-0000:1個 ●月●日配達希望 ※時間帯は指定できない場合がございます。

会社名 ※必須	フリガナ	担当者名 ※必須	フリガナ
配送先住所		お客様コード	

【個人情報の取扱いについて】 ●ご提供いただいたお客様の個人情報は、株式会社東名及び東名グループよりお客様のアフターサービス、各種サービスのご案内やアンケートなどの送付以外には一切利用いたしません。また、お客様の同意なしで第三者への提供は行いません。●当社は、申込書の発送業務等で個人情報の取り扱いを業務委託しますが、厳重に委託先を管理・指導します。●ご提供いただきました個人情報は当社の個人情報保護方針 (https://www.toumei.co.jp/company/policy/) に基づき、安全かつ厳重に管理しております。●ご提供いただきました個人情報の管理者は、株式会社東名 管理本部長です。●当社では業務遂行上、必要最低限の個人情報のご提供を依頼しておりますが、お客様の意思によりご提供いただけない情報がある場合、手続き・サービス等に支障が生じることがあります。●個人情報の開示・訂正・削除については、次の窓口までご相談ください。(個人情報問い合わせ窓口TEL:059-330-2151 / FAX:059-330-2152 / E-mail:privacy@toumei.co.jp お電話での受付時間は、平日9:00~18:00まで(年末年始・当社休日除く)となります。)

FAX **052-308-3695**



たのめーるパートナー
株式会社東名

名古屋市西区名駅二丁目27番8号 名古屋プライムセントラルタワー9階
【お電話でのお問い合わせ】 ☎ **0120-233-133**

【配信停止のご案内】 各種ご案内のDMやアンケート等の送付をご希望されない場合は、配信を希望しないのボックスにチェックを付け、配信停止を希望するFAX番号をご記入ください。

配信を希望しない

停止FAX番号