



アイデックス検査サービス会員 入会申込書

お申込書送付先 FAX: 03-5301-6701

※お申込日 年 月 日

アイデックス検査サービスの会員規約に同意し、入会を申し込みます。

フリガナ

※病院名称

※ご住所(郵便番号・都道府県必須): 〒

※TEL:

※FAX:

フリガナ

※ご登録獣医師 お名前

印

※獣医師免許番号 第

号

※検査結果のご報告

弊社の通常の報告方法は FAX となっておりますが、ご希望により、オプションとして E-mail、郵送(有償 50 円/報告)もご選択可能です。ご希望の検査結果ご報告方法をお選びいただき該当する箇所に☑をお願いします(複数選択可能)。ご選択がない場合は FAX により報告させていただきます。

*E-mail での報告をご希望のお客様は必ず下記にメールアドレスをご記入ください。

※通常検査・診断 FAX(無償) E-mail(無償) 郵送(有償 50 円/報告)

※【オプション】健康診断報告書 FAX(無償) E-mail(無償) 郵送(有償 50 円/報告)

*細菌学的検査、診断支援サービスは FAX と郵送(無料)でのご報告となります。

E-mail アドレス(検査結果ご報告用):

※検査利用料金及び年会費のお支払方法

口座振替 毎月 15 日 翌月 12 日引落し (引落し手数料無料)

*口座振替依頼書をご郵送いたします。手続きが完了するまでの間はお振込みにてお支払願います。

銀行振込 毎月 15 日 翌月 15 日までにお振り込み (振込手数料会員様ご負担)

※請求書の発行

「BtoB プラットフォーム請求書」にて電子請求書を発行します。受信用メールアドレスを下記にご記入ください。

E-mail アドレス(請求書受信用):

.....検査結果ご報告用アドレスと同じ場合はボックスをチェックください。.....

診療時間 午前 時 ~ 時 / 午後 時 ~ 時

休診日 なし 月 火 水 木 金 土 日 祝日 他(.....)

獣医師数 名.....

※は必須項目です。 ※以外はお差支えない範囲でのご記入をお願いいたします。

IDEXX処理欄 (ここには何も記入しないで下さい。)				
ID	SF	LI	SA(契)	CS 処理 パッケージ/ LABOXX or マスター更新

アイデックス ラボラトリーズ株式会社
アイデックス検査サービス 会員規約

アイデックス ラボラトリーズ株式会社は、アイデックス検査サービス会員様向けのサービスのご提供にあたり、以下の会員規約を取り決めるものとしたします。

第1条< 目的 >

アイデックス検査サービス会員制度は、日本国における獣医臨床への寄与を目的とし、獣医師であればどなたでもご利用いただける動物検体の専門検査機関として、常に安定した検査・診断受託サービスをご提供することを目的として設立いたしました。

第2条< 運営 >

アイデックス検査サービス会員制度は、アイデックス ラボラトリーズ株式会社 検査サービス事業部（以下、アイデックス検査サービス事業部という）が管理運営いたします。

第3条< 会員資格 >

会員資格は、日本国の獣医師ライセンスを有する方が在籍する動物医療施設に対して付与されます。会員資格は、退会のお申し出が無い場合は自動更新されます。

第4条< 会員のお申し込み >

アイデックス検査サービス事業部まで所定の入会申込書類でお申し込みください。施設で勤務される獣医師の方（複数勤務の場合は、代表の方お一人）の氏名及び獣医師免許番号の登録が必要となります。入会登録終了後に会員様向けサービスのご利用に必要なID番号を発行いたします。ID番号の発行より会員様向けのサービスをご利用いただけます。

第5条< 会 費 >

会員様には、検査費用とは別に年会費として、¥10,000円（消費税別）を一括でお支払いいただきます。会員登録後及び会員資格更新後にご請求書をお送りいたします。お支払いいただいた会費は、対象年度に途中退会された場合でも返金はできません。

第7条< 会費及び検査料金のお支払 >

会費及び検査料金のお支払は以下の方法よりお選びいただけます。

お選びいただいたお支払方法は、6か月以内のご変更はできません。

前月16日から当月15日までのご利用検査料金を集計し、20日前後にご請求書を発送いたします。

- | | | |
|--------|---------------------|-------------|
| ① 口座振替 | 毎月15日↗翌月12日 | 振替手数料無料 |
| ② 銀行振込 | 毎月15日↗翌月15日までにお振り込み | 振込手数料会員様ご負担 |

第8条< 登録獣医師名の変更 >

会員登録時にご登録頂いた獣医師の方に変更がある場合は、ご変更前にアイデックス ラボラトリーズ株式会社 検査サービス事業部までご連絡ください。

第9条< 会員資格の譲渡 >

アイデックス検査サービスの会員資格は、譲渡することができません。

第10条< 資格の喪失 >

以下の各号の一つに該当するとき、会員の資格を喪失します。

- ① アイデックス検査サービスが定めた規約に違反したとき
- ② アイデックス検査サービスの名誉・信用を著しく傷つけたとき
- ③ 定められた年会費および検査料金等の納入が期限内に行われず、請求に応じなかったとき
- ④ 会員自身が退会を申し出た場合
- ⑤ 日本国の獣医師ライセンスを有する方が在籍しなくなったとき

第11条< 退会 >

退会する場合には退会届を提出し、会費、検査料金等の未払いがあれば完納しなければならない。

第12条< 営業日および営業時間 >

営業日は、年末年始などアイデックス検査サービスの定めた休日を除く、日曜日から土曜日といたします。

ただし、電話での対応は、原則として月曜日から金曜日の午前9時から午後6時までとし、一部の検査および診断も平日のみ行うこととする。

第13条< 会員規約の変更 >

本会員規約は、アイデックス検査サービス会員制度運用のための基本事項を規定したものであり、アイデックス検査サービス事業部が業務の執行に必要と認めた場合、会員様の同意を得ることなく改定される場合がございます。

以上

アイデックス ラボラトリーズ株式会社
検査サービス事業部
〒184-0002 東京都小金井市梶野町 5-8-18
TEL : 0120-71-4921
FAX : 03-5301-6701