

**人気アイテム**

## 肌に違和感を与えない柔らかな素材

- ネット状で肌に馴染むことができ、一度着けると外れません。
- 毛刺・汗疹・皮膚炎などの機体的な原因が軽減されています。
- ポールベーン・油傷マシンのバンドに直接記入できます。

**マンゴロ**  
E5525

項目別カラータイプ



**マイスコ入院患者識別バンド(項目入)**

コード	品名	カラー	入数	税別価格
① 73-7228-00	MF-7001AG スカイブルー	1000本	¥3,600	
② 73-7228-01	MF-7001AP ピンク	1000本	¥3,600	
③ 73-7228-02	MF-7001AG ブルー	1000本	¥3,600	
④ 73-7228-03	MF-7001AW ホワイト	1000本	¥3,600	
⑤ 73-7228-04	MF-7001UK イエロー	1000本	¥3,600	
⑥ 73-7228-05	MF-7001AV パープル	1000本	¥3,600	

※サイズ: 25~23cm(4H) 50x14cm

※表記の内容は2016年1月現在のものです。諸般の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		あうる FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
※ 印刷のみの印刷 レット 3冊			
あうる ご要望			

Waterproof (Waterband)



- とても柔らかく素材を使用しているので、赤ちゃんの肌を傷つきません。
- ベルト裏面にも、お母さんの合わせてサイズを調節することができます。
- 表が透明は1〜12歳14ヶ月までの女の子まで、100人入です。
- 紐を先月バンドと短冊シロップ10個の簡単キットでお届けします。

## ソフト母子ネームバンド

コード	品名	人数	送料別価格
① 24-2557-00	SW-022	100名	+9,000

※サイズ別で、20名単位で別売で17,500円〜40名単位で23,000円〜40名単位で29,000円〜  
 ※ご注文の際は、「〒」にサブコードもご指定ください。  
 (例) SW-022-001

※1 アイのり 100 プルーフ 100 シロップ

※表記の内容は2016年1月現在のものです。諸般の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
ご注文商品			
あうる 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-1-1			
ご要望			

## NEW! 必要な項目を自由に記入できる無地タイプ

マイスコ  
EVIDENCE

●両面に合わせて自由に、ボールペン・油性マジックでバンドに直接記入できます。

●ネット状で簡単に握ることもでき、一度握ると外れません。

●裏に識別線を与えない構造のため裏面も使用。

無地タイプ



### マイスコ入院患者識別バンド(無地)

コード	品名	カラー	人数	税別価格
① 24-4217-00	MY-7002AS	スカイブルー	100本	¥3,600
② 24-4217-01	MY-7002AP	ピンク	100本	¥3,600
③ 24-4217-02	MY-7002AG	グリーン	100本	¥3,600
④ 24-4217-03	MY-7002AW	ホワイト	100本	¥3,600
⑤ 24-4217-04	MY-7002AY	イエロー	100本	¥3,600
⑥ 24-4217-05	MY-7002AV	パープル	100本	¥3,600

※サイズ: 25×234mm(内径 50×145)

※ご要望により別色もや個別の数量もご対応が可能です。お問い合わせください。

※表記の内容は2016年1月現在のものです。諸般の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		あうる FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
あうる ご要望			

ID WebBand

- カフーに対応した血液型が予め印刷されています。
- 柔らかい素材で素材です。



## 患者識別バンド

コード	血型	サイズ	入数	価格(税別)	
① 23-2712-00	O	L	200×150mm	120円	¥9,200
② 23-2712-01	A	S	200×170mm	120円	¥8,200

\*血型: O/A/Bはコール  
※ご注文の際は必ず「O」にサブコードを指定ください。

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧

※表紙の内容は2016年1月現在のものです。印刷の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
あうる ご要望			

© WebBank

- 手紙に書いてシールを貼るだけで簡単にセットできます。
- 郵でやさしいはレフィン紙素材です。



## セフティーバンド

コード	品番	性別	カラー	価格(税別)
① 23-2713-00	KF-700	成人用	ブルー	¥5,000
② 23-2713-01	KF-710	成人用	ピンク	¥5,000
③ 23-2713-02	KF-720	ベビー用	ブルー	¥2,500
④ 23-2713-03	KF-730	ベビー用	ピンク	¥2,500

※サイズ:①②25×254mm③④20×183mm 入数:①②100シート(1シート表裏)③④100シート(1シート表裏)③④50枚

※商品名の欄や表の印刷の位置などは印刷状況が異なる場合があります。あらかじめご了承ください。

※表紙の内容は2016年1月現在のものです。印刷の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 資社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
あうる ご要望			

Blood Type Tag



## 血液型札(両面文字)

コード	品番	血液	価格(税別)
① 23-3717-00	2112-01	A型	¥1,500
② 23-3717-01	2112-02	B型	¥1,500
③ 23-3717-02	2112-03	O型	¥1,500
④ 23-3717-03	2112-04	AB型	¥1,500

\*サイズ:80×150mm(横) アクリル

※表記の内容は2016年1月現在のものです。印刷の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
あうる ご要望			

Blood Type Tag



## 血液型札 (両面文字)

コード	品番	血液	価格(税別)
① Z3-3718-00	2113-01	A型	¥1,000
② Z3-3718-01	2113-02	B型	¥1,500
③ Z3-3718-02	2113-03	O型	¥1,500
④ Z3-3718-03	2113-04	AB型	¥1,000

※サイズ:70×90mm×48個(アクリル)

※表記の内容は2016年1月現在のものです。諸般の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
あうる ご要望			

Blood Type Tag



## 血液型札 (両面文字)

コード	品番	品名	価格(税別)
① 23-3719-00	2114-01	A型	¥1,000
② 23-3719-01	2114-02	B型	¥1,500
③ 23-3719-02	2114-03	O型	¥1,500
④ 23-3719-03	2114-04	AB型	¥1,000

\*サイズは50mm×40mm、アクリル

※表記の内容は2016年1月現在のものです。諸般の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる 貴社名		あうる ご担当者名	
あうる 御住所	〒		
あうる 電話番号		FAX番号	
あうる メールアドレス			
あうる ご注文商品			
あうる ご要望			



Blood Type Sticker



## 血液型ステッカー

コード	分類	色別	人数	価格(円)
① Z3-3720-00	H-200	A型	10名	¥500
② Z3-3720-01	H-201	B型	10名	¥500
③ Z3-3720-02	H-203	O型	10名	¥500
④ Z3-3720-03	H-202	AB型	10名	¥500
⑤ Z3-3720-04	H-204	無色	10名	¥500

\*サイズ:25×35mm+488 PET

※表記の内容は2016年1月現在のものです。印刷の事情により予告なく変更・中止の場合もございますので、あらかじめご了承ください。

あうる様		あうる様	
貴社名		ご担当者名	
あうる様			
御住所	〒		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
ご注文商品			
※) 印刷の印刷用紙はA4用紙です。			
ご要望			