

Face Shield **日本製**  
MADE IN JAPAN

企業・学校・各種団体様など **まとめ買い** におすすめ

# フェイスシールド

ご自身の唾液等の飛散を防ぎ、外部から目や顔への飛沫がかかるのを低減します。

## 飛沫防止 繰り返し使える

さまざまな業種で活用いただけます。

- 医療機関
- 飲食業
- 生産工場
- 介護施設
- 小売店レジ業務
- 教育施設
- 美容院
- エステサロン など

### ● 透明度の高い PETシート使用

接客時など、飛沫を防ぎながら表情がわかります。

しっかりとした厚さ(ハードタイプ)

PETシート厚み **0.5 mm**

※厚み 0.3mm (ソフトタイプ)もございます。

業務使用に  
おすすめ

### ● 密着・簡単装着

ソフトなスポンジで額部分のカーブにフィット。厚みがありメガネをかけた上からでも装着できます。広幅ゴムバンドで安定装着。

#### 組み立て式

ご使用前にスポンジ・留め具の取り付けをお願いいたします。

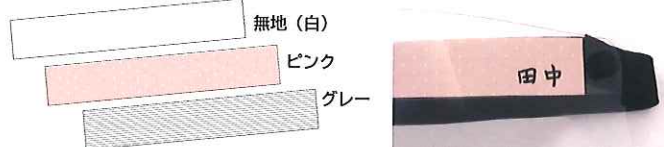


材質/本体: PET  
ゴムベルト、スポンジ  
留め具: プラスチック

### ● お好みにデザインを選べる フロントラベル 3枚付き。

お好みに合わせて、また、自由に  
お名前などを記入したりする際にご使用ください。

※ハードタイプの場合



※ソフトタイプの場合、付属は無地(白)のみとなります。

**オリジナル**  
生産いたします。

ラベルオリジナル(社名、店名のラベル印刷)など別途承ります。詳しくはお気軽にお問い合わせください。

Face Shield  
フェイスシールド

まとめ  
買い

1ケース 20個入り  
**100個以上(ケース単位)**でのご購入に限らせていただきます。

\*100個未満をご希望の方は、お問い合わせください。

業務使用におすすめ

〈ハードタイプ〉 100個  
PET厚み 0.5mm

販売価格  
**29,700円**  
(税抜27,000円)

1個あたり  
**297円**  
(税抜270円)

〈ソフトタイプ〉 100個  
PET厚み 0.3mm

販売価格  
**26,400円**  
(税抜24,000円)

1個あたり  
**264円**  
(税抜240円)

ご注文・お問い合わせ

裏面の  
FAX注文書にて  
ご発注いただけます。

ヒロパックス株式会社

**FAX 027-343-2114**

お問い合わせ TEL: 027-343-2111  
E-mail: info@hiropax.co.jp

(ご必要に応じ、本紙をコピーしてお使いください。)

**FAX**  
ご注文フォーム

**企業・学校・団体様用  
ご注文書**

Face Shield  
フェイスシールド



●お問い合わせ  
ヒロパックス株式会社  
TEL: **027-343-2111**  
E-mail: info@hiropax.co.jp

まとめ  
買い

**100個以上(5ケース~) ケース単位での  
ご購入に限らせていただきます。  
【1ケース 20 個入り】**

\*100 個未満をご希望の方、個人でのご購入希望の方はお問い合わせください。

通常1週間以内にお届けいたします。

\*在庫がない場合は変動する場合がございます。  
\*お急ぎの場合はご連絡ください。

内をご記入ください。

ご発注日  年  月  日

おすすめ

〈ハードタイプ〉PET厚み 0.5mm

100個 **29,700 円** 1個あたり **297 円**  
(税抜27,000 円) (税抜270 円)

数量  個

〈ソフトタイプ〉PET厚み 0.3mm

100個 **26,400 円** 1個あたり **264 円**  
(税抜24,000 円) (税抜240 円)

数量  個

ご発注合計金額

円

弊社との  
お取引について

該当する  に  
丸をつけてください。

すでにお取引のあるお客様

**新規**のお客様

※弊社よりご連絡を  
させていただく場合が  
ございます。

弊社事務所にてお受け取りいただける方  
(代金はその際にお支払いをお願いいたします。)

お受け取りご希望日  年  月  日

発送をご希望の方 (別途送料をいただく場合があります。  
ご入金を確認後発送いたします。)

お振込み口座 群馬銀行 高崎田町支店 当座 348185  
しのめ信用金庫 高崎支店 当座 119

\*振込手数料はお客様にてご負担下さいますようお願いいたします。

お客様情報をご記入ください。

企業・学校・ 団体様名:	〒	ご担当者様:
住所:		
メールアドレス:		
TEL:	FAX:	
備考:		

製造・販売元 **ヒロパックス株式会社**  
〒370-0881 群馬県高崎市町屋町 835 番地

**FAX: 027-343-2114**

ヒロパックス株式会社 FAX: 027-343-2114