▼ ログイン

① 資材発注 をタップします。

TERMS [®] Thalidomide Education and Risk Mana	gement System		
	TERMS 目前 ログイン 資材発注	教育資料	
TERMSに関するお問い合わせ			
● BF本製業グループ 藤本製業株式会社 TERMS管理センター 月~金9:00~18:00、土9:00~	TEL:0120-001-468 FAX:0120-007-121 14:00(日・祝・年末年始を除く)		

以下のすべての画面で [戻る] をタップ すると、この画面に戻ります。

▼ 資材一覧

①注文する資材を検索します。

②資材が決まりましたら、数量を入力または▲▼で指定し、 注文 をタップします。

¢ð	資材によっては在庫がない	TERMS資材注文システム ^{場合かございます。その場合は折り返しご連絡させて}	いただきます。	
	資材一覧		18知らせ	
	■ 冊子・バック		新型コロナ感染拡大防止のため、 当面MBによる訪問配達は休止	
	レンジョン (1000) については、 定期の にののでのでのである。 定期のでのでのである。 定期のでのでのである。 では、 でのでのでのである。 には、 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのである。 でのでのでのでのでのである。 でのでのでのでのでのである。 でのでのでのでのでのでのである。 でのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでのでの		し、配送のみとさせていただきま す。 現在の注文BOX BOX確認 カテゴリー ・全資材 ・カブゼルシート ・様式・バック ・その他 資材検索	
	■ 「詳細」 資材名: 患者さん用バック 男性患者用	(お知らせ) ・お伝えしたい。 ご確認くださ)	ことが記載されてい ハ	ますので、
		【検索方法は、2 ・カテゴリーを ・資材検索の枠(2つあります】 指定して検索 こ資材名を入力して ²	検索
0	資材名:患者さん用バック男性患者用 資材A:患者さん用バック男性患者用 資材A:105 数量:1):注文	TERMS [詳細] 資材名: 患者さん用バック 女性患者B用 資材No. 106 数量: 1 : 注文	校荣	
	正ERMS 度材名: 患者さん用バック 女性患者C用 資材No. 107 数量: 1 : 注文	リビーボー・ 東京の日本 夏村名:産料場人科医師用バック 資材No. 104 数量:10:注文		
		PLF van Person - KARD(19-9-		

▼ 注文 BOX

注文 BOX に注文品が表示されます。

①数量を変更する場合は、希望数量を入力し、変更をタップします。

②取り消す場合は 削除 をタップします。

③他に注文する資材がある場合は 注文を続ける をタップします。

カテゴリーを指定して検索

資材検索の枠に資材名を入力して検索

注文をタップすると、注文を追加できます。

④注文が終わりましたら 注文完了 をタップします。

	TERMS資材注文システム 資材によっては在庫がない場合がございます。その場合は折り返しる) ©連絡させていただきます。
<u>Æ</u> χβυλ	資材名 数量 備考 削除 患者さん用パック 男性患者用 3 変更 削除 105 3 変更 削除 注文を続ける 注文定方	お知らせ 新型コロナ感染拡大防止のため、 当面MRによる訪問配達は休止 し、配送のみとさせていただきま す。 カテゴリー ・ 全資材 ・ カブセルシート ・ 様式 ・ 冊子・バック ・ その他 資材検索 検索
	現在(D注文 BOX に注文した資材が

▼ 注文者情報入力

①配送指定の期限日を指定できます。

枠をタップするとカレンダーが表示されます。

②配送方法を【指定なし】【宅配・郵送】【MR 持参】より選択できます。

③医療機関・所属、お名前、ふりがな、電子メールを順に入力します。

④配送先の郵便番号を入力します。

自動的に住所の一部が表示されますので、番地やビル名等を追記します。 ⑤電話番号を入力します。

⑥連絡事項がありましたら、備考欄に入力してください。

⑦入力が完了しましたら 次へ進む をタップします。

注	Z 者情報入力		当面MRによる訪問配達は休止 し、配送のみとさせていただき
	主文者情報(🎈	は入力必須)	す。
	配送指定 2	期限日: 配送方法: 指定なし ▼	カテコリー ・ 全資材 ・ カブセルシート
3	◎ 医療機関名	○○病院	様式・冊子・パック
	◎所属	○○科	・その他
	●お名前		資材検索
	◎ ふりがな	xxxx xxx	検索
	●電子メール	00@444	
9	●郵便番号	1234567 (半角数字で7桁)	
	◎配送先住所	都道府県: 大阪府 ▼ 松原市○○○	
•	●電話番号	012-345-6789	
9	備考		

【注文者情報について】

注文者情報を初回入力後、「住所を登録する」というポップアップが表示されます。 タップすることで、次回より住所入力が不要になります。 ※同じタブレットのみ

▼ 確認画面

①注文内容と注文者情報が表示されますのでご確認ください。
 ②注文者情報を訂正する場合は 前に戻る をタップし訂正してください。
 ③入力情報に間違いがない場合は 注文確定 をタップします。

注文内容	入力内容を確認し、確定ボタンを押	してくた	どさい。	新型コロナ感染拡大防止のため、 当面MRによる訪問配達は休止 し、配送のみとさせていただきま す。
	資材名	数量	備考	カテゴリー
	患者さん用バック 男性患者用 105	3		• • 全資材 • カブセルシート
	患者さん用パック 女性患者 B 月 106	3		 ・ がり ミルシート ・ 様式 ・ 冊子・パック
主文者情報				 その他
配送指定	期限日: 配送方法:指定なし			資材検索
医療機関名	○○病院			検索
所属	00科			DOR
お名前				
ふりがな	×××× ×××			
電子メール	terms-1@fujimoto-pharm.co.jp			
郵便番号	1234567			
	大阪府 松原市〇〇一〇			
配送先住所				
配送先住所 電話番号	012-345-6789			

▼ 完了画面

注文情報が送信されました。

TERMS 管理センターで注文内容を確認し、速やかに配送もしくは MR より お届けさせていただきます。

<mark>完了画面</mark> ご注文をお受けいたしました。ありがとうございました。 もし資材に乱丁がありましたら、お届け日から3日以内にご連絡ください。 << MRが交換にお伺いするか、弊社より代替品を再配送させていただきます >>	お知らせ
資材リストに戻る	新型コロナ感染拡大防止のため、 当面MRによる訪問配達は休止 し、配送のみとさせていただきま す。 カテゴリー 全資材 カブセルシート 様式 冊子・バック その他 資材検索

追加で注文する資材がある場合は、

資材リストに戻る をタップして

注文を続けてください。

- ・カテゴリーを指定して検索
- ・資材検索の枠に資材名を入力

▼ 注文確認メール

注文情報の送信が完了すると、注文確認メールが届きます。 注文情報を確認し、資材が届くまで保存してください。

この度 以下の。	は、TERMS 資材注文システムをご利用いただき、誠にありがとうございま とおり、ご注文をお受けいたしましたので、ご確認ください。
・ご注) ・ご注)	攵日時 : 20○○/△/△ (○) 09:56:15 攵番号 : 000053
▼注文	情報
患者さ/ x 3	ら用パック 男性患者用 [105]
患者さ/ x 3	6用パック 女性患者B用 [106]
▼配送	指定
配送方: ▼注文	去 :指定なし 者
医療機	周名_: ○○病院
所属 : お名前	
ふりがれ	
郵便番	F : 1234567
都道府」 配送先(県 : 大阪府 主所 : 松原市○○一○
電話番 備考 :	号 : 012-345-6789
このメ- 下記連編	ールに心当たりの無い場合は、お手数ですが 各先までお問い合わせください。
//_/_ 藤本	////////////////////////////////////
- III XX /	F IEL : 0120-001-468

【注文確認メールが届かない場合】

通信状態により注文が完了していない場合があります。 メールアドレスに間違いがないか入力情報をご確認ください。 2、3日しても注文確認メールが届かない場合は、TERMS 管理センターへ ご連絡いただくか、その旨を備考欄に入力し再度ご注文をお願いします。