

CD-ROM ステッドマン医学大辞典 改訂第6版 for Windows
 CD-ROM ステッドマン医学大辞典 改訂第6版プラス 医学略語辞典 for Windows
 DVD-ROM ステッドマンEX (ステッドマン医学大辞典 改訂第6版+ステッドマン医学略語辞典+医学英語活用辞典)

複数台ライセンス料金表

1. 複数台数のコンピュータの各々へインストールしてお使いいただく形態となります。
2. サーバにインストールしてクライアントで使用することはできません。
3. インストールを許諾する台数を明記したライセンス証書を発行します。その際に、1つのシリアルナンバーを発行して、台数分を一括してユーザー登録いたします。
4. 通常製品版CD-ROMは、インストールしたPC各々でインターネット経由のユーザー登録の手続きが必要で、また同一ネットワーク内で同じシリアルナンバーの辞書を同時起動できません。ライセンス契約用のCD-ROMとして、インターネット経由のユーザー登録のお手続きが不要で、ネットワークプロテクトがかかっていないものを用意していますので、こちらを納品いたします。
5. CD-ROMとユーザーズガイドは、インストールする台数10台に1枚納品いたします。
6. 次回改訂時のバージョンアップ等はありません。

■ 「CD-ROM ステッドマン医学大辞典 for Windows」料金表

通常製品版のCD-ROMは24,150円(5%税込)です。

インストールする台数	PC1台あたりの価格	割引率
10台まで	割引適用なし	
11～30台	20,000円+税	約13%
31～50台	19,000円+税	約17%
51～100台	18,000円+税	約22%
101～300台	16,000円+税	約30%

■ 「CD-ROM ステッドマン医学大辞典 プラス 医学略語辞典 for Windows」料金表

通常製品版のCD-ROMは31,500円(5%税込)です。

インストールする台数	PC1台あたりの価格	割引率
10台まで	割引適用なし	
11～30台	26,000円+税	約13%
31～50台	25,000円+税	約17%
51～100台	23,500円+税	約22%
101～300台	21,000円+税	約30%

■ 「DVD-ROM ステッドマンEX for Windows

(ステッドマン医学大辞典 改訂第6版+ステッドマン医学略語辞典+医学英語活用辞典)」料金表

通常製品版のDVD-ROMは37,800円(5%税込)です。

インストールする台数	PC1台あたりの価格	割引率
10台まで	割引適用なし	
11～30台	31,000円+税	約13%
31～50台	30,000円+税	約17%
51～100台	28,000円+税	約22%
101～300台	25,000円+税	約30%

2014年3月

株式会社メジカルビュー社
 〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2-30
 TEL. 03(5228)2057 FAX. 03(5228)2059
 nm@medicalview.co.jp

CD-ROM ステッドマン医学大辞典 改訂第6版
複数台ライセンス契約申込書

株式会社メジカルビュー社
〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2-30
TEL. 03(5228)2057 FAX. 03(5228)2059
nm@medicalview.co.jp

お申込の際は下記の必要事項をご記入の上、本申込書を医学書専門書店または全国の医学書取扱い書店へお渡してください。
また、その便宜がない場合は弊社へ直接お申込みください。

(弊社 Fax 送信先：デジタル企画部 03-5228-2059)

お申込日 年 月 日

製品名	数量	
CD-ROM ステッドマン医学大辞典 for Windows		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加
CD-ROM ステッドマン医学大辞典 プラス 医学略語辞典 for Windows		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加
DVD-ROM ステッドマンEX for Windows (ステッドマン医学大辞典+ステッドマン医学略語辞典+医学英語活用辞典)		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加

お客様情報 (変更がない場合でもご記入下さい)	
■法人・機関名	
■ご住所	〒 _____
■ご所属部署	
■ご担当者名	フリガナ
■電子メールアドレス	
■電話番号	
■FAX 番号	

■書店様へ

お客様より本申込書をお受け取りになられましたら、下記をご記入の上、弊社宛てに FAX をお送りいただきますようお願い申し上げます。(弊社 FAX 送信先：デジタル企画部 03-5228-2059)

書店名	
ご住所	
TEL/FAX	TEL _____ FAX _____
ご担当者名	