





注文書 (No.20 - II 対応)

(カタログを御参照して選んでください。)

日付： 年 月 日

ルーペ




カタログページ 4

ルーペ種類	<input type="checkbox"/> ガリレアン 	<input type="checkbox"/> ガリレアン ミニ 	<input type="checkbox"/> スーパーガリレアン 	<input type="checkbox"/> パノラミックXL 
倍率	<input type="checkbox"/> 2.0X <input type="checkbox"/> 2.5X <input type="checkbox"/> 3.0X	<input type="checkbox"/> 2.4X <input type="checkbox"/> 2.5X	<input type="checkbox"/> 3.0X	<input type="checkbox"/> 2.5X <input type="checkbox"/> 3.5X <input type="checkbox"/> 4.5X <input type="checkbox"/> 5.5X
作業距離 (mm)	<input type="checkbox"/> 340	<input type="checkbox"/> 420	<input type="checkbox"/> 460	<input type="checkbox"/> 500

フレーム

カタログページ 6~7

カタログページ 8~9

型式	はね上げ式		埋込み式・TTL	
フレーム	<input type="checkbox"/> ワイナビューフレーム マークⅢ (YF) 	<input type="checkbox"/> メディビューフレーム (KMV-F-II) 	<input type="checkbox"/> ワイナビューフレーム マークⅢ T (YFⅢ-T) 	
対応ルーペ	全ルーペ		全ルーペ	
ヒンジ	<input type="checkbox"/> ニューシングル (YF-S) 	<input type="checkbox"/> マグネットシングル (KMV-M-S) 	<input type="checkbox"/> 矯正レンズ不要の場合 瞳孔距離を指定してください。 (右: mm 左: mm)	
	<input type="checkbox"/> ニューマルチ (眼鏡と併用可) (YF-M) 	<input type="checkbox"/> マグネットマルチ (眼鏡と併用可) (KMV-M-M) 	<input type="checkbox"/> 矯正レンズが必要な場合、処方箋が必要です。	
ノーズパッド	<input type="checkbox"/> スタンダードパッド (YVU-NSS) 	<input type="checkbox"/> ソフト スタンダード型 (KMV-NS) 	<input type="checkbox"/> スタンダードパッド (YVU-NSS) 	
	<input type="checkbox"/> ソフト スタンダーパッド (YVU-NS) 	<input type="checkbox"/> メガネ併用型 (KMV-N-Ⅲ) 	<input type="checkbox"/> ソフト スタンダーパッド (YVU-NS) 	
	<input type="checkbox"/> メガネ併用パッド (YVU-NP) 	<input type="checkbox"/> ハーフムーンメガネ併用型 (KMV-N-II) 		

フレームカラーの選択： ()

LEDライト

カタログページ 10~11

注：LEDライトにはフックアダプターとコード止めが含まれます。
フレームとLEDライト単独のセットにはフック受けが含まれます。

商品名	<input type="checkbox"/> ワイナー ファイブ (YNA-V-100)	<input type="checkbox"/> ワイナー ワン (YNA-I-6)	<input type="checkbox"/> ワイナー ツー (YNA-II-4.5)	<input type="checkbox"/> ワイナー ミニ (YNA-MINI)
-----	---	---	--	--

ディオプターレンズ (オプション)

カタログページ 5

ルーペのモデル	<input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> GM <input type="checkbox"/> SPG <input type="checkbox"/> PXL
ディオプター値	<input type="checkbox"/> P1.00 <input type="checkbox"/> P0.50 <input type="checkbox"/> P0.25 <input type="checkbox"/> M0.25 <input type="checkbox"/> M0.50

オプション

MODEL	商品名

弊社担当者： _____

備考： _____

この用紙の追加希望 (_____ 枚)

代理店様使用	代理店様/営業所	/	納入先	施設名	
	担当者/携帯	/		科/Dr.名	科/
	TEL/FAX	/		TEL	

