

# デモ依頼書

## (総合カタログ '25年5月版対応)

日付： 年 月 日

[ ルーペ、フレーム、LEDライトは各1つの選択をお願いします。]

### ルーペ

(カタログ P2)

|                            |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ルーペ種類<br>倍率                | (G) ガリレアン<br><input type="checkbox"/> 2.0X <input type="checkbox"/> 2.5X <input type="checkbox"/> 3.0X<br> | (GM) ガリレアン ミニ<br><input type="checkbox"/> 2.4X <input type="checkbox"/> 2.5X<br> | (SPG) スーパーガリレアン<br><input type="checkbox"/> 3.0X<br> | (PXL) パノラミックXL<br><input type="checkbox"/> 3.5X <input type="checkbox"/> 4.5X <input type="checkbox"/> 5.5X<br> |
| 作業距離 (mm)<br>(身長との目安) (cm) | <input type="checkbox"/> 340<br>( 165位まで )                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 420<br>( 161~172 )                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 460<br>( 168~180 )                                                                                            | <input type="checkbox"/> 500<br>( 175位以上 )                                                                                                                                                         |

### フレーム

(カタログ P4~8, 11)

|        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                       |                                                                                                    |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| システム   | <input type="checkbox"/> はね上げ式                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> TTL (埋め込み)<br>(PD 右: mm 左: mm)                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> ワイナビュー®<br>ヘッドバンド                                                            | <input type="checkbox"/> プレートルーペ                                                                   |
| フレーム   | <input type="checkbox"/> ワイナビュー®エアーフレーム<br><input type="checkbox"/> メディビューフレーム<br><input type="checkbox"/> ワイナビュー®PMフレーム                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> ワイナビュー®エアーフレーム TTL<br><input type="checkbox"/> ワイナビュー®PMフレーム TTL                                                                                                                                                                       |                    | メディビューフレーム<br>  |
| ヒンジ    | <input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> マルチ                                                                                                                                                                                                    | —                                                                                                                                                                                                                                                               | マグネットマルチ                                                                                              | 専用マグネット<br>マルチヒンジ                                                                                  |
| ノーズパッド | <input type="checkbox"/> スタンダード <br><input type="checkbox"/> メガネ併用型 <br>(メガネ併用型はPMフレームは不可) | <input type="checkbox"/> ソフトスタンダード <br><input type="checkbox"/> ハーフムーン<br>メガネ併用型 (メディビュー専用)  | ハーフムーン<br>メガネ併用型  | ソフト<br>スタンダード型  |
| 眼鏡と併用  | (PMフレームはメガネ併用不可)<br><input type="checkbox"/> Yes: ノーズパッドはメガネ併用型を指定して下さい。<br>シールドはセットされてません。(併用不可)<br><input type="checkbox"/> No: シールドはセットされてます。                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                 | フレームカラーの希望: <input type="checkbox"/> 特になし<br><input type="checkbox"/> 指定 ( )                          |                                                                                                    |

### LEDライト

(カタログ P12~14)

|                                                   |                                                                                                                       |                                                                                                                          |                                                                                                                     |                                                      |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| アダプターの選択 (カタログ P16参照)                             | <input type="checkbox"/> フックアダプター  | <input type="checkbox"/> スライドアダプター  |                                                                                                                     |                                                      |
| <input type="checkbox"/> ワイナー ファイブ<br>(YNA-V-100) | ワイナー ツー<br><input type="checkbox"/> 絞り付き<br>(YNA-II S-4.5)<br><input type="checkbox"/> 絞り無し<br>(YNA-II -4.5)          | <input type="checkbox"/> ワイナー ミニツー<br>(YNA-MINI II)                                                                      | キーラー-K-LED<br><input type="checkbox"/> シングルセット<br>(2004-P-1016)<br><input type="checkbox"/> ダブルセット<br>(2004-P-1007) | <input type="checkbox"/> マエストロ<br>(KM-I)<br>※専用ヒンジ使用 |

|             |                    |                                                                                            |
|-------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 弊社<br>担当者 : | デモ器<br>使用予定日 : 月 日 | デモ器の見積希望 : <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No                        |
|             |                    | デモ器の説明は : <input type="checkbox"/> 単独で行なえる<br><input type="checkbox"/> 同行希望 (日時は電話で打ち合わせる) |

|               |                                                                             |                                   |                                  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| 試用目的<br>(複数可) | <input type="checkbox"/> 初めての試着で製品の評価<br><input type="checkbox"/> その他 _____ | <input type="checkbox"/> 使用中の物と比較 | <input type="checkbox"/> 購入の為の確認 |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|

|      |
|------|
| 備考 : |
|------|

|        |          |   |     |        |    |
|--------|----------|---|-----|--------|----|
| 代理店様使用 | 代理店様/営業所 | / | デモ先 | 施設名    |    |
|        | 担当者/携帯   | / |     | 科/Dr.名 | 科/ |
|        | TEL/FAX  | / |     | TEL    |    |



株式会社 キーラー・アンド・ワイナー

TEL:03-3815-7787 FAX:03-5802-5931

2025.5