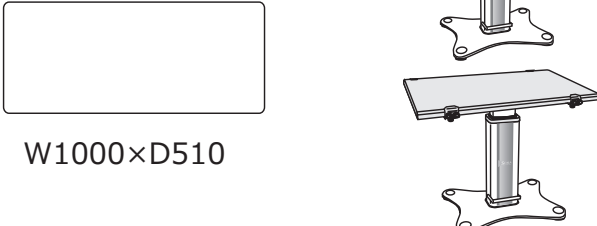


# 手術台用ゴムシート注文書

FAX : 04-2923-8864


記入日 年 月 日

手術台スカラ用ゴムシート  
Fタイプ・Vタイプ共通



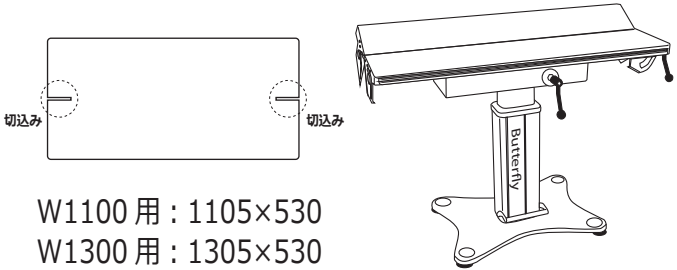
W1000×D510

手術台スカラ用ゴムシート  
撮影台タイプ



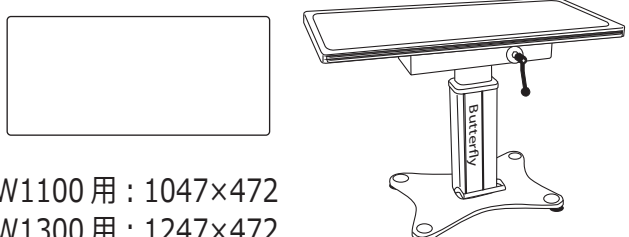
W1100×D580  
W1300×D580

旧手術台Vタイプ



W1100用 : 1105×530  
W1300用 : 1305×530

旧手術台フラットタイプ



W1100用 : 1047×472  
W1300用 : 1247×472

※荷姿は丸めて発送しております。開封時丸めグセが付いておりましたら、裏返して平らにしておいてください。

ご注文内容	ゴムシートのタイプ	サイズ	切込み (選択)	価格 (※送料込)	枚数
	手術台スカラ用ゴムシート Fタイプ・Vタイプ共通	W1000×D510	/	9,000	
	手術台スカラ用ゴムシート 撮影台タイプ	W1100×D580 W1300×D580		9,000 12,000	
	旧手術台Vタイプ	W1100用 : 1105×530	無・1ヶ所・2ヶ所	9,000	
		W1300用 : 1305×530	無・1ヶ所・2ヶ所	9,000	
	旧手術台フラットタイプ	W1100用 : 1047×472	/	9,000	
		W1300用 : 1247×472		9,000	

※上記タイプにあてはまらないものは、別途お見積となります。下記に内容をご記入ください。別途お見積させていただきます。

見積依頼	幅 (1cm単位)	奥行 (1cm単位)	切込み (選択)	角 (コーナー)	枚数	メモ
ご注文	cm	cm	無・1ヶ所・2ヶ所	直角のみ	枚	

- 原料は環境にやさしい再生ゴムを使用しておりますので多少のシミ等がある場合がございます。
- 返品は一切お受けできません

お客様情報	〒( )-( )		ご住所		送り先 <input type="checkbox"/> お客様 <input type="checkbox"/> 販売店 <input type="checkbox"/> その他
	お名前 (施設名)	お電話			
		FAX			

販売店	販売店名			支店名	