



i-Sight推奨ケア用品注文書

■施設名 :
■住 所 :
■T E L :

ゴム印押印可

注文日

● オーツセプト(オフテクス製)

品 名		発注単位	数 量
オーツセプト 30日分(酵素洗浄保存剤)		10本	本
アクティバタブレットミニ 10錠(タンパク脂肪除去剤)		10個	個
ミクロン(こすり洗いクリーナー)		10本	本
i-Shight 専用レンズケース		10個	個
スポイト装着用		10個	個
スポイト脱着用		10個	個

※13:00以降、および土日・祝日のご注文は、翌営業日の発送となります。

ケイシカイメディカル・ジャパン株式会社

お問い合わせ先

電話 0834-34-8361

ご注文先

FAX 0834-34-8362