

# ほしな眼科クリニック 使い捨てコンタクトレンズ FAX注文書

ご注意:本注文書での注文は、以前に当院で診察を受けて使い捨てコンタクトレンズを使用している方に限ります。

ご注文日 年 月 日

お名前	診察券番号
ご住所	
お電話番号(お昼間のご連絡先) <span style="float:right">(※必ずご記入ください)</span>	

※ご注文のレンズが在庫切れの場合は連絡いたします。

●ご希望のレンズを選択(□の中に<sup>チェック</sup>✓を入れてください)し、ご注文の数量を右の( )の中にご記入ください。

## 一日使い捨てレンズ

ジョンソン&ジョンソン	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューモイスト	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューモイスト90日パック	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビュートゥルーアイ	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューオアシス	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューデファイン(ラディアントブライト)	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューデファイン(ラディアントチャーム)	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューデファイン(アクセントスタイル)	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューデファイン(ビビット)	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビューデファイン(ナチュラルシャイン)	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアキュビュー乱視用	左( )箱	右( )箱
シード	<input type="checkbox"/> ワンデーピュア うるおいプラス	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーピュア マルチステージ	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアイコフレ ベースメイク	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアイコフレ ナチュラルメイク	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデーアイコフレ リッチメイク	左( )箱	右( )箱
ボシュロム	<input type="checkbox"/> メダリストワンデープラス	左( )箱	右( )箱
クーパービジョン	<input type="checkbox"/> マイデイ	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> ワンデープロクリア	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> バイオメディックス トーリック	左( )箱	右( )箱
アルコン	<input type="checkbox"/> プログレッシブ(遠近両用)	左( )箱	右( )箱

## 2週間使い捨てレンズ

ジョンソン&ジョンソン	<input type="checkbox"/> 2ウィークアキュビュー	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> アキュビューオアシス	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> アキュビューオアシス乱視用	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> 2ウィークアキュビューデファイン(ビビット)	左( )箱	右( )箱
シード	<input type="checkbox"/> 2ウィークピュア うるおいプラス	左( )箱	右( )箱
ボシュロム	<input type="checkbox"/> メダリストII	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> メダリストプラス	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> メダリスト66トーリック乱視用	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> メダリストマルチフォーカル遠近両用	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> メダリストマルチフォーカル遠近両用プレミア	左( )箱	右( )箱
クーパービジョン	<input type="checkbox"/> バイオフィニティ	左( )箱	右( )箱
	<input type="checkbox"/> バイオフィニティ トーリック	左( )箱	右( )箱
ロート	<input type="checkbox"/> IQ14トーリック	左( )箱	右( )箱

備考欄: (ご購入に来院される日時がおわかりの場合はご記入ください)

ほしな眼科クリニック(木・日曜日休診)

FAX番号 0798 - 65 - 0391 (24時間受付)