

メガネプロ FAX 注文書

下記の通り注文します。

注文日 年 月 日

商品名	数量	金額

レンズデータ(データ記入が分かりにくい方は、処方箋・指示書をそのまま別途 FAX して下さい。)

	球面度数(S)	乱視度数(C)	乱視軸(AX)	瞳孔間距離(PD)
R(右目)	S	C	AX	
L(左目)	S	C	AX	

お支払い方法は「代金引換」となります。送料及び代引き手数料が別途必要となります。

	商品お届け先
ふりがな	
名前	
住所	〒
電話番号	
FAX 番号	

メガネプロ(めがね屋やじま)

FAX 番号 048-772-9511

24 時間受付(毎週水曜定休日)