

# デモ依頼書

## キーラー サージカルルーペ

日付： 年 月 日

'26年5月版対応

**デモ器希望** ( 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。 ) →  使用予定日 ( 月 日 )  
 特に指定日なし

**同行希望** (  より詳しく説明を提供したい。  
 経験不足により協力願いたい。  
 その他 ( ) ) → **同行日時 (電話打合せ)**  
( 月 日 : 時 分 ) ( **必要なデモ器は持参します。** )

試用目的 (複数可)  初めて試着  使用中の物と比較  購入の為の確認  その他 ( )

(デモ期間は出荷日から2週間目安でお願いします。)

弊社担当：	デモ器の見積希望： <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	備考：
-------	--	-----

ルーペ	(カタログ P2)			
ルーペ種類	(G) ガリレアン 	(GM) ガリレアンミニ 	(SPG) スーパーガリレアン 	(PXL) パノラミックXL 
倍率	<input type="checkbox"/> 2.0X <input type="checkbox"/> 2.5X <input type="checkbox"/> 3.0X	<input type="checkbox"/> 2.4X <input type="checkbox"/> 2.5X	<input type="checkbox"/> 3.0X	<input type="checkbox"/> 3.5X <input type="checkbox"/> 4.5X <input type="checkbox"/> 5.5X
作業距離 (mm)	<input type="checkbox"/> 340	<input type="checkbox"/> 420	<input type="checkbox"/> 460	<input type="checkbox"/> 500
(身長との目安) (cm)	( 165位まで )	( 161~172 )	( 168~180 )	( 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) (PD 右: mm 左: mm)	<input type="checkbox"/> ワイナビュー® 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®エアフレーム <input type="checkbox"/> メディビューフレーム <input type="checkbox"/> ワイナビュー®PMフレーム (PMフレームはメガネ併用不可)	<input type="checkbox"/> ワイナビュー®エアフレームTTL <input type="checkbox"/> ワイナビュー®PMフレームTTL		ワイナビュー エアフレーム 
ヒンジ	<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> マルチ	—	フック受 マグネット マルチヒンジ	エアフレーム U型マルチヒンジ用
ノーズパッド	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> ソフトスタンダード型 (メガネ併用型)	<input type="checkbox"/> ソフトスタンダード (メガネ併用型)	<input type="checkbox"/> メガネ併用型	ハーフムーン メガネ併用型
眼鏡と併用	<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。 シールドはセットされてません。(併用不可) <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 <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 (ご使用のフレームがフック受部の場合) 	<input type="checkbox"/> スライドアダプター (新規でご使用の場合に選択して下さい。) 		
<input type="checkbox"/> ワイナー ファイブ (YNA-V-100)	<input type="checkbox"/> ワイナー ツー <input type="checkbox"/> 絞り付き (YNA-IS-4.5) <input type="checkbox"/> 絞り無し (YNA-II-4.5)	<input type="checkbox"/> ワイナー ミニツー (YNA-MINI II)	<input type="checkbox"/> マエストロ (KM-I)	

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

