

## AFM咬合器 購入申込書

申込日 年 月 日

下記の通り注文いたします。

品名	金額（消費税別）	注文数	合計
<b>AFM咬合器セット</b> （下記の内容が含まれています。） ・ジュラルミンケース 1個 ・マウンティングプレート 2個 ・咬合平面板（プラスチック）1個	200,000 円	個	
マウンティング用平面板	40,000 円	個	
<b>キャリパス（フェイスボウ）</b>	150,000 円		
咬合平面板（プラスチック） *追加	4,000 円	個	
マウンティングプレート *追加 1個につき	2,700 円	個	
*マウンティングプレートの追加が、上下必要な場合は、 2個で注文してください。 ※別途消費税が加算されます。 ふりがな			<b>総合計</b> 円

申込者氏名 \_\_\_\_\_

 歯科医院名 \_\_\_\_\_  
 歯科技工所名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

 お問い合わせ  
 注文は  
 こちらまで


株式会社カロス

 〒672-8064  
 兵庫県姫路市飾磨区細江120

 TEL 079-243-1182  
 FAX 079-243-1181  
 メールアドレス: info@kalos.jp
