

販売店名：

御中

## ナイツハロゲンポケット検眼鏡購入申込書

(日本視能訓練士協会生涯教育プログラム基礎Ⅲ視能矯正修了者専用)

品名 ナイツハロゲンスポット検眼鏡 GH

数量 1 台

価格 定価 36,300円のところ、優待価格 26,300円

勤務先

氏名

- 基礎教育プログラムⅢ（視能矯正）修了者である  
(販売店様はプログラム修了証を確認後  にチェックを入れてください)

確認者会社名

確認者名

### 注意事項

申し込みは勤務先の取引のある販売店に注文をしてください。(※)

修理・消耗品なども取引のある販売店に申し出てください。

この申込書で購入する場合のみ優待価格での購入が可能です。

(※) 販売店が不明な場合には下記へ問い合わせ下さい

連絡先 株式会社ナイツ

住所 〒102-0082 東京都千代田区一番町 15-21 一番町コート 4F

電話番号 03-3237-0551 FAX 番号 03-3237-0554

公益社団法人 日本視能訓練士協会

