

帳票類のご要望がございましたら、こちらのオーダーシートをコピーしてご利用下さい。

あいち肝胆膵消化器クリニック

# オーダーシート

ご注文日 : 平成 年 月 日

貴医院名 :

ご登録電話番号 :

ご担当者様氏名 :

造影検査説明書(低リスク) ( ) 通

造影検査説明書(中・高リスク) ( ) 通

受診・検査依頼 兼 診療情報提供書 ( ) 通

紹介状封筒 ( ) 通

パンフレット ( ) 通

地図 ( ) 通

人間ドックチラシ ( ) 通

## お願い

- \* 注文の際には、こちらのオーダーシートをコピーしてお使い下さい。
- \* ご希望の発注数によっては、数量の制限をすることがありますので、ご了承下さい。

あいち肝胆膵消化器クリニック FAX番号

052-310-3331