

期間限定 2025年3月31日まで

お客さま記入欄 (お送り先)		ご契約販売店記入欄	
お名前 (院名)		貴社名	
ご住所 〒		ご住所 〒	
TEL.	FAX.	TEL.	FAX.

品番	製品名	カラー	サイズ	数量
TL-134	D1リラックスセット	ボディマットD1	規格寸法	
		ピローバッグ(特大)	規格寸法	
TL-135	D2サポートセット	ボディマットD2	規格寸法	
		ピローバッグ(特大)	規格寸法	
TL-136	プレミアムリカバリーセット	プレミアムボディマット	規格寸法	
		ピローバッグ(特大)	規格寸法	

備考

必ずお読み  
ください!!

- 〈ご契約販売店記入欄〉が空白の場合は、ご注文をお受けすることができません。
- 設置、組み立て、送料、納期に関するお問い合わせは、ご契約販売店へお願いいたします。