

# nreal air

## inner lens注文書

※	注文番号		
※	氏名	ふりがな	性別
※	生年月日	年	月 日
※	住所	〒	
※	TEL	—	—
※	e-mail	@	

レンズ度数データ『処方箋データ』 ※眼科処方箋を同封する際は記入不可

	S	C	AX	ADD	プリズム※	PD(瞳孔間距離)
※ R						
L						

※ プリズム欄は、処方箋データの記載がある場合は記載ください。通常は不要

お送りいただく内容

**1 Nreal Airレンズフレーム【必須】**



**2 度数確認が必要な場合【必須】**

現在お使いの眼鏡 Or  眼鏡処方箋



**眼科医の処方箋をお勧め致します。**

**3 inner lens注文書【必須】**





※レターパックプラス(推奨)、他宅配便など、  
当店にて受領印を押せる配達形式にてお送りください。  
※送料はお客様ご負担となります。

商品内容は届物の似いよう異なる場合がございます。  
お届明に間違いがあった場合は責任は負いかねますので、あらかじめご了承くださいませ。

— お届け先 —

〒104-0061  
東京都中央区銀座1丁目21-13 GINZA HOUSE  
JUN GINZA インサートレンズ受注係  
TEL:03-6263-0897

お届け先

〒104-0061

東京都中央区銀座1丁目21-13 GINZA HOUSE

JUN GINZA インサートレンズ受注係

TEL : 03-6263-0897

junginza.com / otoiwase@jun1948.jp

  
**JUN GINZA**  
 SINCE 1948

Before using our optical equipment, please read the instructions and user manual carefully.  
 We will be responsible for any damage or loss of data or other items if you do not follow the instructions.  
 We believe that you will use our products with confidence and satisfaction.  
 Your satisfaction is our top priority and we will do our best to provide you with the best service.  
 We are always here for you. Thank you for your support and we will continue to provide you with the best service.