

お客様各位

AQB・ABI インプラント株式会社
デンタル事業本部
〒103-0004
東京都中央区東日本橋 1-4-6
東日本橋 1 丁目ビル 8F
Tel 03-5839-2541
Fax 03-3862-1264

サイズ交換の取扱いについて

拝啓 平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
AQBインプラントのサイズ交換につきまして、ご案内申し上げます。

1、交換インプラント発送時のお願い

- ① 交換となるインプラントは、元払いにて弊社デンタル事業本部宛にお送り下さい。
送付先：〒103-0004 東京都中央区東日本橋 1-4-6 東日本橋 1 丁目ビル 8F
AQB・ABI インプラント株式会社 デンタル事業本部
電話 03-5839-2541
- ② ご希望サイズを記入した交換依頼書を同封ください。
- ③ 交換するインプラントをご発送の際は、インプラントを緩衝材（無ければ何かクッションの役目をするもの）と共に箱に入れて頂きますようお願いいたします。
- ④ 交換可能インプラント
インプラントは、高度管理医療機器の為、弊社からの出荷履歴のない商品は交換対応ができません。
又、消費期限切、特殊タイプの交換返品も受け付けておりませんので、ご出荷時ご確認ください。
外観においても、新品であって未開封であり、箱潰れや汚れ、色あせが無いこと、ラベルのはがれや汚れが無いこと、ビニールの破れが無い製品に限ります。

2、ご希望インプラント発送について

- ① ご希望のインプラントは、交換となるインプラントが当社へ到着後、上記内容を検品させていただいた上、送料お客様負担にての発送となります。発送は、当社にインプラント到着後 1~2 営業日かかりますので、余裕をもってご手配いただきますようお願いいたします。
今後ともよろしく御願申し上げます。

敬具

交換依頼書

A Q B
IMPLANT SYSTEM

年 月 日

AQB・ABIインプラント株式会社
デンタル事業本部 御中

〒103-0004
東京都中央区東日本橋1-4-6
東日本橋一丁目ビル8F

Tel 03-5839-2541
Fax 03-3862-1264

会員コード: _____ 当社営業担当: _____

貴医院名 _____ 印 _____

ご住所 〒 _____

Tel _____

Fax _____

1ピース		
サイズ	納品(交換希望)	返品(ご返却)
3SS		
3SM		
3SL(特殊)		
3MM		
3ML		
3LS(特殊)		
3LM		
3LL		
3Y9(特殊)		
3Y11(特殊)		
4SS		
4SM		
4SL		
4MS		
4MM		
4ML		
4LS		
4LM		
4LL		
5SS		
5SM		
5SL(特殊)		
5MS		
5MM		
5LS(特殊)		
5LM(特殊)		
5LL(特殊)		
3MS		
466		
468		
566(特殊)		
5ML		
568		
合計		

Tタイプ		
サイズ	納品(交換希望)	返品(ご返却)
T3SS		
T3SM		
T3SL(特殊)		
T3MM		
T3ML		
T3LS(特殊)		
T3LM(特殊)		
T3LL(特殊)		
T3Y9(特殊)		
T3Y11(特殊)		
T4SS		
T4SM		
T4SL		
T4MS		
T4MM		
T4ML		
T4LS(特殊)		
T4LM(特殊)		
T4LL(特殊)		
T5SS		
T5SM		
T5SL		
T5MS		
T5MM		
T5LS(特殊)		
T5LM(特殊)		
T5LL(特殊)		
T3MS		
T46S		
T468(特殊)		
T56S		
T5ML(特殊)		
T568(特殊)		
合計		

2ピース		
サイズ	納品(交換希望)	返品(ご返却)
フィクチャー 4082		
フィクチャー 4102		
フィクチャー 4122		
フィクチャー 5082		
フィクチャー 5102		
フィクチャー 5122		
フィクチャー 4081		
フィクチャー 4101		
フィクチャー 4121		
フィクチャー 5081		
フィクチャー 5101		
フィクチャー 5121		
フィクチャー T4121		
フィクチャー T4141		
フィクチャー T4122		
フィクチャー T4142		
フィクチャー T4123		
フィクチャー T4143		
フィクチャー T4125		
フィクチャー T4145		
ヒーリング アパ ユットメント SS		
ヒーリング アパ ユットメント S		
ヒーリング アパ ユットメント M		
ヒーリング アパ ユットメント L		
マルチアパ ユットメント 4		
マルチアパ ユットメント 5		
ストレートアパ ユットメント SS		
ストレートアパ ユットメント S		
ストレートアパ ユットメント M		
ストレートアパ ユットメント L		
ストレートアパ ユットメント WS		
ストレートアパ ユットメント WM		
ストレートアパ ユットメント WL		
15°アング ルアパ ユットメント SS		
15°アング ルアパ ユットメント S		
15°アング ルアパ ユットメント M		
15°アング ルアパ ユットメント L		
15°アング ルアパ ユットメント WS		
15°アング ルアパ ユットメント WM		
15°アング ルアパ ユットメント WL		
25°アング ルアパ ユットメント SS		
25°アング ルアパ ユットメント S		
25°アング ルアパ ユットメント M		
25°アング ルアパ ユットメント L		
25°アング ルアパ ユットメント WS		
25°アング ルアパ ユットメント WM		
25°アング ルアパ ユットメント WL		
合計		

【備考】 < 通信欄 >
OPE日: 月 日 休日: 月.火.水.木.金.土.日.祭日

- ※ ご依頼に際しては、手術予定日の1週間前迄に手配くださいますようお願い申し上げます。御依頼頂いた分は原則、返品物の検品が完了後の出荷となります。
- ※ 交換条件は、新品未開封であり、箱つぶれ、ラベルのはがれ、ビニールの汚れ、色あせが無い事です。これらが有る場合は交換出来ません。
- 注意 消費期限内商品のみでの交換となりますので、必ず(消費期限)をご確認ください。
- ※ (特殊)サイズのご注文の場合受注生産の為返品・交換不可となります。ご注文頂いてから1~2ヶ月程かかります。
- ※ 本書はコピーをとって御使用ください。

希望納品日	月	日
-------	---	---