

年 月 日

御社名 _____ 様

住所 _____

TEL _____

FAX _____

トッドカラー レンズ 注文書

単位;PA

NO.	カラー名	透過率	CR 1.9mm 6R	CR 2.4mm 8RDC
TRN-701	タキシード・ブラック・GRD	20%		
TRN-702	ペッパー・ブラウン・GRD	11%		
TRN-703	アンティーク・ワイン・GRD	21%		
TRN-704	ファー・グレー・GRD	20%		
TRN-705	クッキー・ブラウン・GRD	18%		

(株)乾レンズ FAX 0778-51-5505