

БЛАНК ЗАКАЗА МЕДИЦИНСКИХ ПЕЧАТЕЙ И ШТАМПОВ

1. ПЕЧАТЬ ВРАЧА



Оснастка автоматическая:

Диам.
 24 мм
 30 мм



Оснастка карманная:

Диам.
 25 мм
 30 мм



Ручная 30 мм

Дополнительные штемпельные подушки: ШТ.

Штемпельный коврик: ШТ.

Заполняйте ТОЛЬКО печатными буквами. Пожалуйста, будьте предельно внимательны, изготовитель не несет ответственности за допущенные Вами ошибки!

Фамилия, Имя, Отчество:

Центр печати: ВРАЧ

Другое:

Защитный микротекст

2 ПЕЧАТЬ ТРЕУГОЛЬНАЯ



Trodat ШТ.



Ручная ШТ.

Защитный микротекст

Дополнительные штемпельные подушки: ШТ.

Центр печати:

Текст печати:

3. ШТАМП СПЕЦИАЛИСТА

Для заказа именного штампа укажите код специальности и фамилию специалиста.

ТЕРАПЕВТ
Сидорчуков Л.Д.

(штамп на автоматической оснастке размер 38x14 мм)

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1 АЛЛЕРГОЛОГ | 17 ОТОЛАРИНГОЛОГ |
| 2 АНДРОЛОГ | 18 ОФТАЛЬМОЛОГ |
| 3 АНЕСТЕЗИОЛОГ | 19 ПРОВИЗОР |
| 4 ВЕНЕРОЛОГ | 20 ПРОКТОЛОГ |
| 5 ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ | 21 ПСИХОЛОГ |
| 6 ГИНЕКОЛОГ | 22 ПУЛЬМОНОЛОГ |
| 7 ГЛАВНЫЙ ВРАЧ | 23 РЕВМАТОЛОГ |
| 8 ГОМЕОПАТ | 24 СТОМАТОЛОГ |
| 9 ДЕРМАТОЛОГ | 25 ТЕРАПЕВТ |
| 10 ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ | 26 ТРАВМАТОЛОГ |
| 11 ИММУНОЛОГ | 27 УРОЛОГ |
| 12 ЛОР | 28 ФИЗИОТЕРАПЕВТ |
| 13 МАММОЛОГ | 29 ХИРУРГ |
| 14 НЕВРОПАТОЛОГ | 30 ЭНДОКРИНОЛОГ |
| 15 ОКУЛИСТ | |
| 16 ОНКОЛОГ | |

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Код Фамилия И.О.

Дополнительные штемпельные подушки: ШТ.

ИНФОРМАЦИЯ О ПЛАТЕЛЬЩИКЕ:

2. Название

Юридический адрес (для оформления документов): Индекс

КПП ИНН

Доставка: Курьерская служба Самовывоз **Оплата (предоплата):** Безнал Сбербанк

Контактная информация: Ответственное лицо:

Почтовый адрес для доставки: Индекс

Факс: Код () Тел: Код ()

Подпись _____ / _____ /

Дата « » 20 г.

М.П.



ЛАЗЕРНЫЙ ЦЕНТР
LASER CENTER