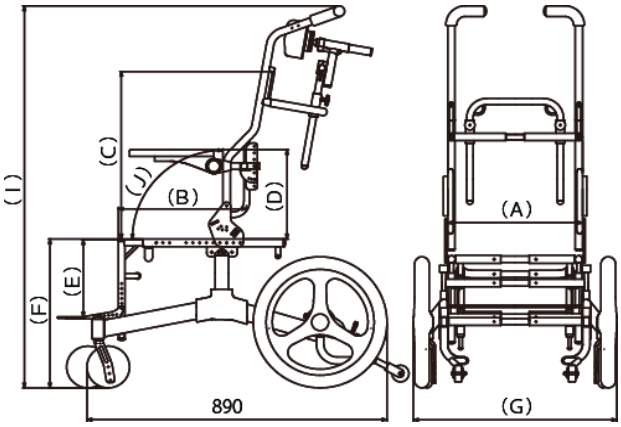
MOSAIC（スリング・屋外タイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	スリングタイプ
☑ 下部フレーム	屋外タイプ
□ ヘッドフレーム	スリングタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	L字タイプ

オプション	
□ 張り調節式バックサポートカバー □ ブルー　□ オレンジ　□ ローズ　□ グリーン □ パープル　□ ブラック　□ ネイビー　□ レッド	
□ ヘッドサポート	□ シートクッション
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト
□ 日除け	□ 転倒防止装置
□ 吸引器搭載台	□ 泥よけ
□ スポーク車輪	

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	565	605	645

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380	□300 □320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480	□320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480 □500 □520 □540
C：背高さ	□410 □430 □450 □470	□485 □505 □525 □545	
D：アーム高	□220 □240 □260 □280	□250 □270 □290 □310 □330	
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□120 □135 □150 □165 □180 □195 □210 □225 □240 □255	□160 □175 □190 □205 □220 □235 □250 □265 □280 □295	□220 □235 □250 □265 □280 □295 □310 □325 □340 □355
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625	F:座面高+705	

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

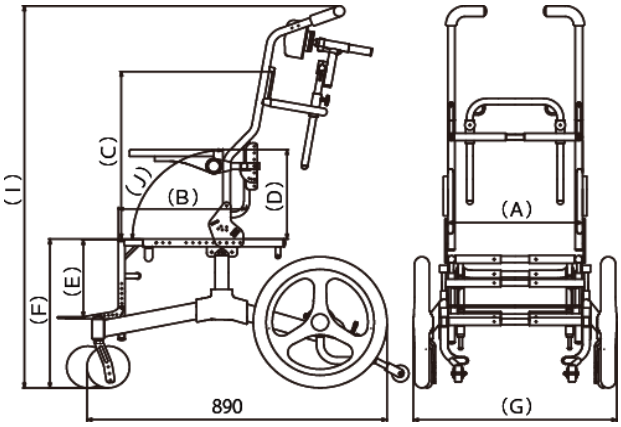
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（スリング・屋外・エレベーティングタイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	スリングタイプ
☑ 下部フレーム	屋外タイプ
□ ヘッドフレーム	スリングタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	エレベーティングタイプ

オプション	
□ 張り調節式バックサポートカバー □ ブルー　□ オレンジ　□ ローズ　□ グリーン □ パープル　□ ブラック　□ ネイビー　□ レッド	
□ ヘッドサポート	□ シートクッション
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト
□ 日除け	□ 転倒防止装置
□ 吸引器搭載台	□ 泥よけ
□ スポーク車輪	

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	565	605	645

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380	□300 □320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480	□320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480 □500 □520 □540
C：背高さ	□410 □430 □450 □470	□485 □505 □525 □545	
D：アーム高	□220 □240 □260 □280	□250 □270 □290 □310 □330	
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□85 □100 □115 □130 □145 □160 □175 □190 □205	□125 □140 □155 □170 □185 □200 □215 □230 □245	□185 □200 □215 □230 □245 □260 □275 □290 □305
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625	F:座面高+705	

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

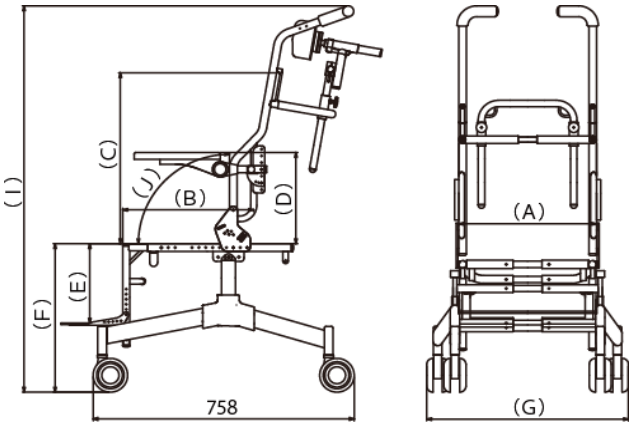
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（スリング・屋内タイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	スリングタイプ
☑ 下部フレーム	屋内タイプ
□ ヘッドフレーム	スリングタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	L字タイプ

オプション	
□ 張り調節式バックサポートカバー □ ブルー　□ オレンジ　□ ローズ　□ グリーン □ パープル　□ ブラック　□ ネイビー　□ レッド	
□ ヘッドサポート	□ シートクッション
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	545	585	625

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380	□300 □320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480	□320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480 □500 □520 □540
C：背高さ	□410 □430 □450 □470	□485 □505 □525 □545	
D：アーム高	□220 □240 □260 □280	□250 □270 □290 □310 □330	
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□120 □135 □150 □165 □180 □195 □210 □225 □240 □255	□160 □175 □190 □205 □220 □235 □250 □265 □280 □295	□220 □235 □250 □265 □280 □295 □310 □325 □340 □355
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625	F:座面高+705	

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

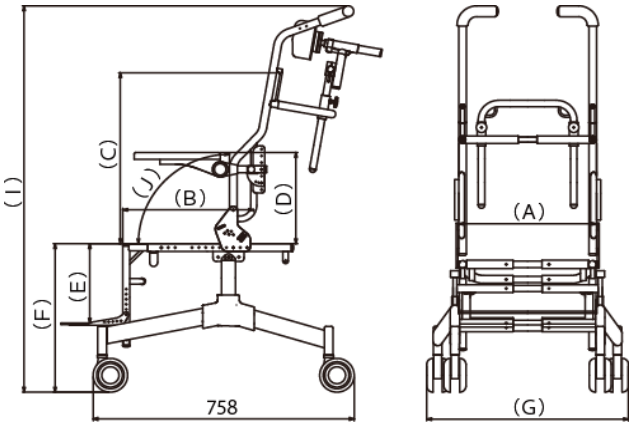
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（スリング・屋内・エレベーティングタイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	スリングタイプ
☑ 下部フレーム	屋内タイプ
□ ヘッドフレーム	スリングタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	エレベーティングタイプ

オプション	
□ 張り調節式バックサポートカバー □ ブルー　□ オレンジ　□ ローズ　□ グリーン □ パープル　□ ブラック　□ ネイビー　□ レッド	
□ ヘッドサポート	□ シートクッション
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	545	585	625

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380	□300 □320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480	□320 □340 □360 □380 □400 □420 □440 □460 □480 □500 □520 □540
C：背高さ	□410 □430 □450 □470	□485 □505 □525 □545	
D：アーム高	□220 □240 □260 □280	□250 □270 □290 □310 □330	
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□85 □100 □115 □130 □145 □160 □175 □190 □205	□125 □140 □155 □170 □185 □200 □215 □230 □245	□185 □200 □215 □230 □245 □260 □275 □290 □305
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625	F:座面高+705	

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

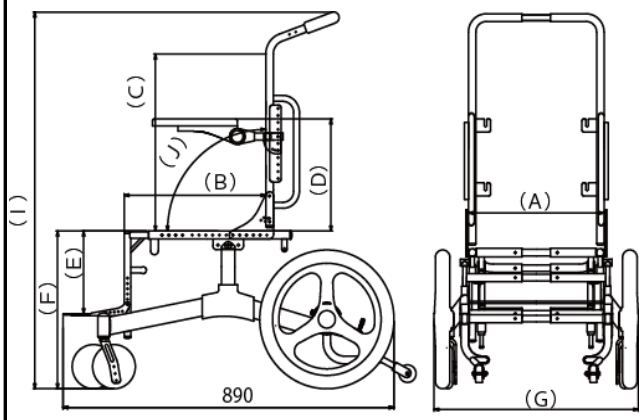
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（モールド・屋外タイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	モールドタイプ
☑ 下部フレーム	屋外タイプ
□ ヘッドフレーム	モールドタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	L字タイプ

オプション	
□ ヘッドサポート	
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト
□ 日除け	□ 転倒防止装置
□ 吸引器搭載台	□ 泥よけ
□ スポーク車輪	
□ アームサポート 延長プレート	□ 100mm □ 50mm

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	565	605	645

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515	□355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515 □535 □555 □575
C：背高さ	505		
D：アーム高	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380 □400		
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□120 □135 □150 □165 □180 □195 □210 □225 □240 □255	□160 □175 □190 □205 □220 □235 □250 □265 □280 □295	□220 □235 □250 □265 □280 □295 □310 □325 □340 □355
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625		

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

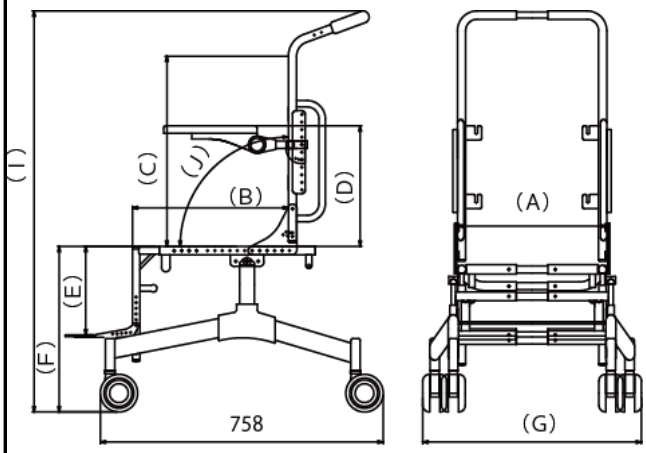
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（モールド・屋内タイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	モールドタイプ
☑ 下部フレーム	屋内タイプ
□ ヘッドフレーム	モールドタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	L字タイプ

オプション	
□ ヘッドサポート	
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト
□ アームサポート 延長プレート	□ 100mm □ 50mm

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	545	585	625

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515	□355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515 □535 □555 □575
C：背高さ	505		
D：アーム高	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380 □400		
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□120 □135 □150 □165 □180 □195 □210 □225 □240 □255	□160 □175 □190 □205 □220 □235 □250 □265 □280 □295	□220 □235 □250 □265 □280 □295 □310 □325 □340 □355
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625		

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

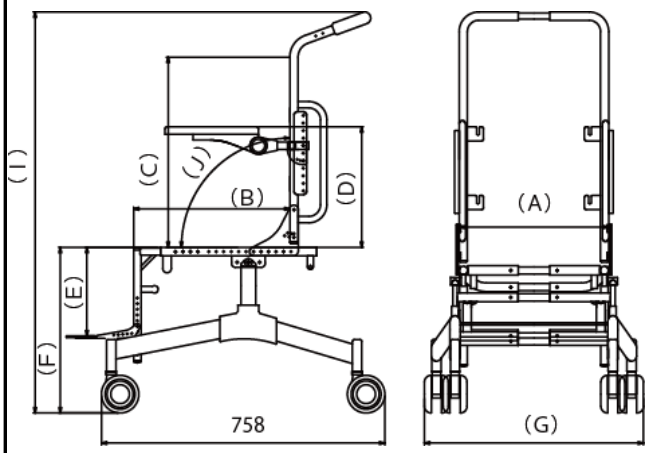
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（モールド・屋内・エレベーティングタイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	モールドタイプ
☑ 下部フレーム	屋内タイプ
□ ヘッドフレーム	モールドタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	エレベーティングタイプ

オプション	
□ ヘッドサポート	
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト
□ アームサポート 延長プレート	□ 100mm □ 50mm

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	545	585	625

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515	□355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515 □535 □555 □575
C：背高さ	505		
D：アーム高	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380 □400		
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□85 □100 □115 □130 □145 □160 □175 □190 □205	□125 □140 □155 □170 □185 □200 □215 □230 □245	□185 □200 □215 □230 □245 □260 □275 □290 □305
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625		

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

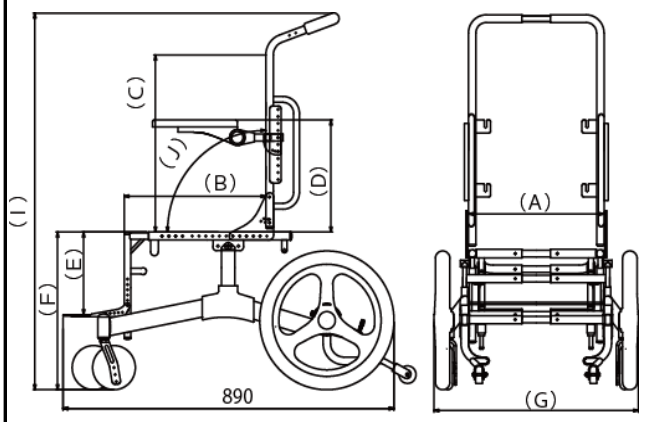
日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787

MOSAIC（モールド・屋外・エレベーティングタイプ）オーダーシート　FAX 0568-23-2787

管理No.

ご注文日　20　年　月　日	お客様氏名
ご販売店名	ご担当



※ 基本設定のティルト角は0～30°となります。

メインフレーム	
☑ 上部フレーム	モールドタイプ
☑ 下部フレーム	屋外タイプ
□ ヘッドフレーム	モールドタイプ
□ アームサポート	□ 角度調節跳ね上げ □ 跳ね上げ
☑ レッグ・フットサポー	エレベーティングタイプ

オプション	
□ ヘッドサポート	
□ 胸ベルト	□ 骨盤ベルト
□ 日除け	□ 転倒防止装置
□ 吸引器搭載台	□ 泥よけ
□ スポーク車輪	
□ アームサポート延長プレート	□ 100mm □ 50mm

特記事項

座幅	M	L	LL
A：座幅	□360	□400	□440
G：全幅	565	605	645

上部・アーム	M	L	LL
B：座奥行き	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475	□295 □315 □335 □355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515	□355 □375 □395 □415 □435 □455 □475 □495 □515 □535 □555 □575
C：背高さ	505		
D：アーム高	□240 □260 □280 □300 □320 □340 □360 □380 □400		
J：背座角	□90° □95° □100°□105°□110°		

下部・レッグ	M	L	LL
E：足台高さ	□85 □100 □115 □130 □145 □160 □175 □190 □205	□125 □140 □155 □170 □185 □200 □215 □230 □245	□185 □200 □215 □230 □245 □260 □275 □290 □305
F：座面高	□400 □450 □500	□450 □500	□500
I：全高	F:座面高＋625		

発注請書

御中　様

確かに発注を承りました。ご注文いただき、ありがとうございます。

受付日　月　日　　発送予定日　月　日

日進医療器株式会社

〒481-8681
愛知県北名古屋市沖村権現35-2
日進医療器株式会社
TEL: 0568-21-0635
FAX: 0568-23-2787