

RYMS (ライムス) のマウスガード申込書

_____ 歯科医院 様

◆お名前 _____ 様 男・女 _____ 歳 (小学・中学・高校・大学・一般) _____ 年生

◆スポーツの種類 : _____

◆希望の色 : _____ 色の _____ 番
セレクトカラー (多色) の場合はご希望の色 : _____ と _____ と _____ など。
* 歯科医院様で見本の中からご希望の色をお選びください。

◆希望のタイプ:

_____ ・スタンダード・ラミネートⅠ・ラミネートⅡ・フロントフリー・ウエイト・サバイバー・パワーバランス

◆オプション

・イニシャル: ネームランド使用 (明朝体かゴシック体) またはパソコン使用
・ロゴ・2枚合わせ・3枚合わせ・4枚合わせ・○枚合わせ・MG-21シート ・牙・日章旗
・ドラゴン埋め込み ・フリースタイル ・オリジナルマブル ・ラメ入り・ パワーバランスマウスガードなど

◆マウスガード使用歴 : (有・無)

* 有りの方 : いつごろ (_____) で (既製品・オーダーメイド)

◆その他

・嘔吐反応 : なし・軽くあり・割りと強くあり
・マウスガード装着で期待すること : 怪我防止・スポーツ能力向上・その他 _____

◆ケースの色 : 白・黄色・水色・ピンク

◆セット日 : _____ 月 _____ 日

ご希望のデザインなどがあればここにイラストなど描いていただけますか。ウラでも構いません。

* ご来院の前に提携歯科様へ予約の連絡をお願いします。

* この用紙をプリントして分かるところだけご記入し、提携歯科様へお持ち願います。