

Maßauftrag für Kompressionsstrümpfe / Kompressionshosen



Name _____

Vorname _____

Alter m/w _____

letzte Prod.-Nr. _____

Datum _____

Mitarbeiter _____

VORN - Ab Schritt
bis zur gewünschten Höhe

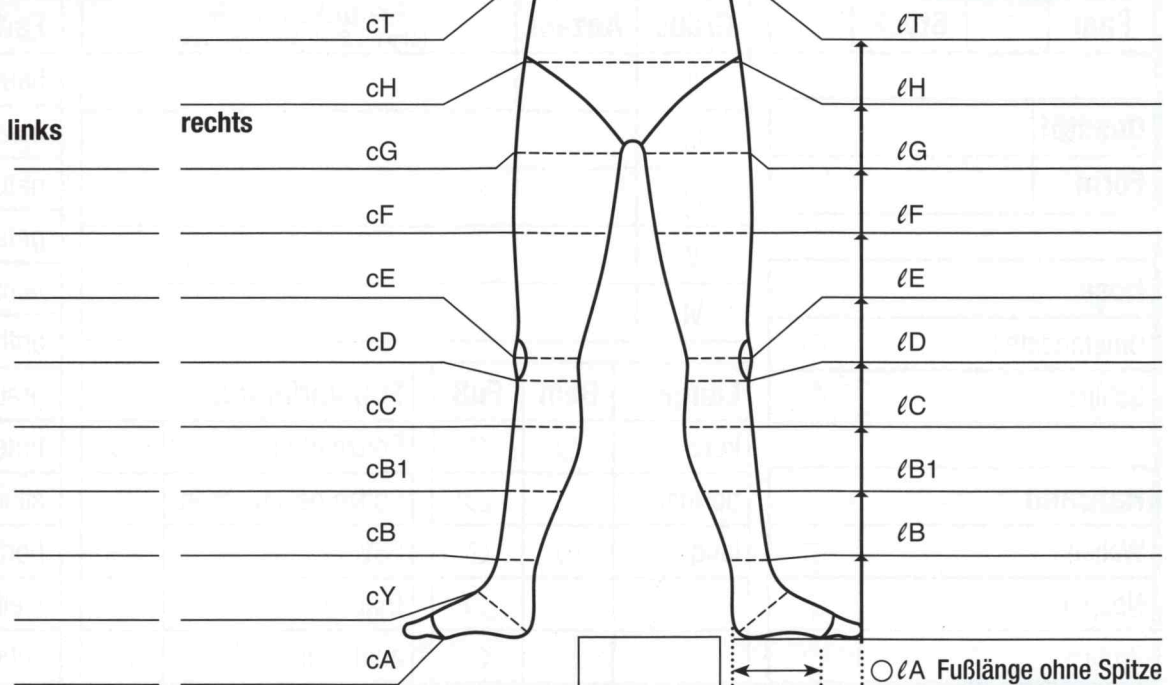
K1

K2

HINTEN - Ab Gesäßfalte quer
bis zur gewünschten Höhe

Umfang in cm

Längenmaße in cm



Farbe : _____

	KKL.	Helanca	Baumwolle
MICROTINA W1	1	<input type="radio"/>	
MICROTINA W2	2	<input type="radio"/>	
EGERTINA G	2	<input type="radio"/>	
EGERTINA B	2	<input type="radio"/>	
EGERTINA H	2	<input type="radio"/>	
EGERTINA N	2		<input type="radio"/>
EGERTINA V2	2		<input type="radio"/>
EGERTINA P	3	<input type="radio"/>	

- Strümpfe**
- mit Hüftbefestigung
 - Hafrand Noppen
 - Hafrand Wellen
 - Hafrand Profil
- Zusätze / kostenlos**
- Fersen/Sohlen/Verstärkung
 - anatomische Fußspitze
 - Diabetesnaht
- Menge**
- 1 Stück 1 Paar
- Hose**
- Schritt offen
 - Umstandsteil
 - mit Schlitz
 - Einbeinhose
- Hosenteil**
- mit Kompression

Bemerkungen: