

Rekvisationsblankett/förtroendeoptiker

© Copyright Skjöld&Skjöld LegOptiker



Skjöld & Skjöld
LEG OPTIKER

Terminalglasögon Skyddsglasögon

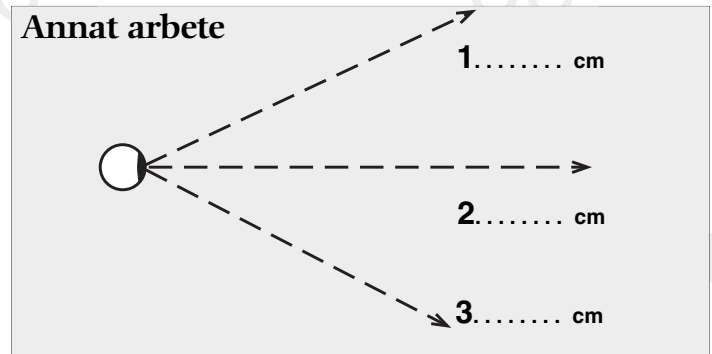
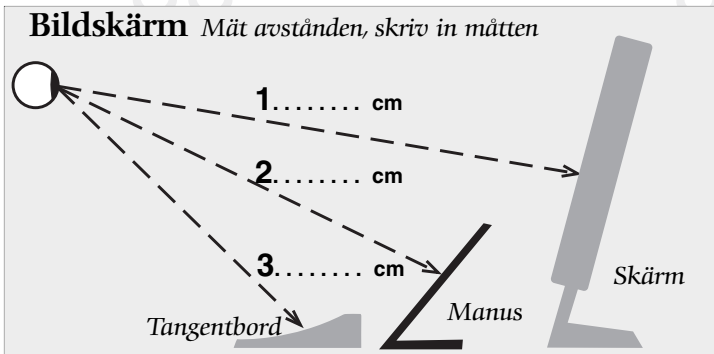
Företag

Att: Tel: Namn

Postadress Födelsedatum

Postnr/ort Avdeln Kostnadsställe

Synavstånd för olika arbetsuppgifter



Beskrivning av huvudsakliga arbetsuppgifter:

..... Skärmtimmar per dag

Företaget betalar synundersökning till anställda som arbetar vid bildskärm mer än 1 timme per dag. I de fall behov finns av speciella terminalglasögon (enligt definition i AFS 1998:5) ersätter företaget den anställde med erforderliga glas, ytbehandling samt bågar. Bågarna ersätts med..... kr+moms.

Datum Underskrift ansvarig beställare:

Uppgifter för bedömning av Förtroendeoptiker

Undersökande optiker Företag Datum

Undersökningsresultat

	Sfär	Cyl	Ax	Visus	Fori Hor	Vert	Ack.vidd bin
Subj bäst	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6 m	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Add	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fori Hor	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40 cm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Förslag till ordination

Sfär	Cyl	Ax	Add	Glastyp	Motivering
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Svar från Förtroendeoptiker

Datum Beställningen tillstyrkes

Beställningen avslås

Motivering

Skjöld & Skjöld leg optiker i Malmö är av beställande företag anlitate som förtroendeoptiker. Ovanstående uppgifter ska faxas/sändas till Skjöld & Skjöld på nedanstående angivet faxnummer/adress. Beställning av glasögon får inte ske innan ordinationen tillstyrkts av Skjöld & Skjöld.

Obs! Kunden måste godkänna att ovanstående uppgifter lämnas vidare

Härmed godkänner jag att ovanstående uppgifter lämnas vidare

Kundens underskrift

Skjöld & Skjöld

LEG OPTIKER

MED KONTAKTLINSBEHÖRIGHET
OCH EXAMEN I ARBETSMEDICIN

Postadress

Box 45
201 20 Malmö

Besök&utställning

Stormgatan 4
211 20 Malmö

Telefon

040-795 50

Telefax

040-799 55

Reg nr moms

969688-2621-01

Betalar F-skatt

Bankgiro

5468-3933

Hemsida

www.skjold-skjold.se

E-post

info@skjold-skjold.se