

# Työtilaus

## LOISTO LAHTI

Loisto Laboratoriot Oy | Puhelin 040 733 4777 | Rautatienkatu 19 A 4. krs, 15110 Lahti  
lahti@loistolaboratorio.fi | www.loistolaboratorio.fi

Hammaslääkäri \_\_\_\_\_

Potilas \_\_\_\_\_

Lähiosoite \_\_\_\_\_

Postinro \_\_\_\_\_ Postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Itsemaksava, sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Nainen  Mies Ikä \_\_\_\_\_ Väri \_\_\_\_\_ Malli:

## TYÖ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## TYÖVAIHEET

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

Valmis pvm \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ klo \_\_\_\_\_

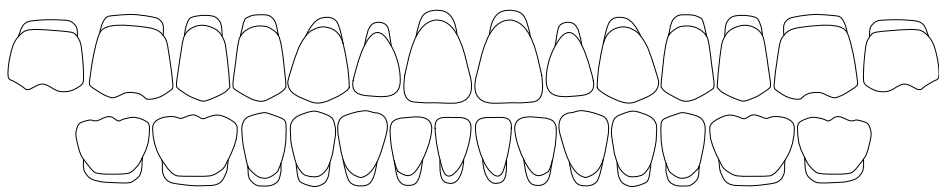
Lisätietoja \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# LOISTO





## LISÄTIETOJA

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

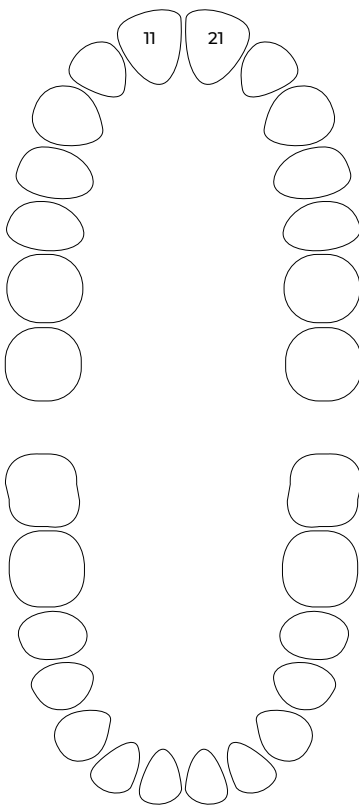
---

---

---

---

---



Tilaaajan allekirjoitus /