

Бланк для заказа ортопедических брюк

Имя*: _____

Отчество: _____

Дата рождения*: _____

Телефон*: _____

Рост: _____

Вес: _____

Размер: _____

Объем талии: _____

Объем бедер: _____

Длина от паха до пятки: _____

Цвет:

черный темно-синий серый красный

Вид подкладки:

флис мембрана

Используется

подгузник катетер

Сезон:

демисезонные зимние

Бланк для заказа ортопедических брюк

Имя*: _____

Отчество: _____

Дата рождения*: _____

Телефон*: _____

Рост: _____

Вес: _____

Размер: _____

Объем талии: _____

Объем бедер: _____

Длина от паха до пятки: _____

Цвет:

черный темно-синий серый красный

Вид подкладки:

флис мембрана

Используется

подгузник катетер

Сезон:

демисезонные зимние

Бланк для заказа ортопедических брюк

Имя*: _____

Отчество: _____

Дата рождения*: _____

Телефон*: _____

Рост: _____

Вес: _____

Размер: _____

Объем талии: _____

Объем бедер: _____

Длина от паха до пятки: _____

Цвет:

черный темно-синий серый красный

Вид подкладки:

флис мембрана

Используется

подгузник катетер

Сезон:

демисезонные зимние

Бланк для заказа ортопедических брюк

Имя*: _____

Отчество: _____

Дата рождения*: _____

Телефон*: _____

Рост: _____

Вес: _____

Размер: _____

Объем талии: _____

Объем бедер: _____

Длина от паха до пятки: _____

Цвет:

черный темно-синий серый красный

Вид подкладки:

флис мембрана

Используется

подгузник катетер

Сезон:

демисезонные зимние