

Kundendatei

Kundendaten		Nagelbesonderheiten	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Rechte Hand	<input type="text"/>
Anrede	Geb. Datum	4	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>
Vorname	Nachname	2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		1	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer		Linke Hand	<input type="text"/>
<input type="text"/>		1	<input type="text"/>
PLZ und Wohnort		2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		3	<input type="text"/>
Telefonnummer		4	<input type="text"/>
<input type="text"/>		5	<input type="text"/>
1. Behandlung		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		Sonstiges	
Sonstiges		<input type="text"/>	

[illegible]