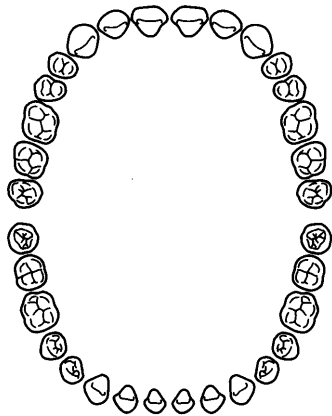


技工指示書 No. _____

営業	ルート	セット日	年	月	日	発行	年	月	日	時
	宅配									

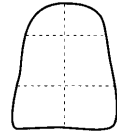
医院/診療所名・担当医師氏名		フリガナ		
歯科医院		患者氏名		
先生		(才) 男 ・ 女		
所在地	金	<input type="checkbox"/> プレシャス	<input type="checkbox"/> セミプレ	<input type="checkbox"/> CO.CR
	属	<input type="checkbox"/> Pd <input type="checkbox"/> Ag <input type="checkbox"/> その他 ()		

※歯式の記入は必ずお願い致します



連結	8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
単冠	8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8

シェード



仮着用ノブ 有 ・ 無

		義 歯		預 かり 品				
メタルボンド	ベニア	硬レ前装	HJC	レジン床	ロー堤	バイト	有	無
				オールセラミック	フルベーク	テック	コア前	ノンクラスプ
ジルコニア	フルカバー	ファイバーコア	コア白	金属床	完成	トレイ	有	無
フルジルコニア	カラーレス	インレー	(<input type="checkbox"/> 単 <input type="checkbox"/> 復 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 硬質)	熱可塑性床		⊕	有	無
ハイブリッド	ラミネートベニア	FMC ナイトガード	根面板	<input type="checkbox"/> ワイヤー		ボンティック		
・エステニア	インレー等	インプラント	インプラント	<input type="checkbox"/> キャスト	単純鉤	屈曲バー	鞍状型	自浄型
・グラディア	ジャケット	マウスピース	アタッチメント		両翼鉤	铸造バー	リッジラップ	舟底型
試適	<input type="checkbox"/> メタル	<input type="checkbox"/> グレーズ前	<input type="checkbox"/> ホワイトワックス盛	個歯トレイ・各個トレイ	双子鉤	補強線	偏側型	オベイド型
					ハイブリッドJC	デジタルプレート	人工歯	レジン歯
		義歯修理		リベース				

(株)ジャステック <http://justec-d-factory.com/> 〒302-0123 茨城県守谷市乙子51-6
 ジャステックはいい歯 検索 TEL 0297-48-1521 FAX 0297-48-3582

サカイ 川和
 128×192
 アミ10% ネガ
 2010年 月 新版
 2014年 月 修正