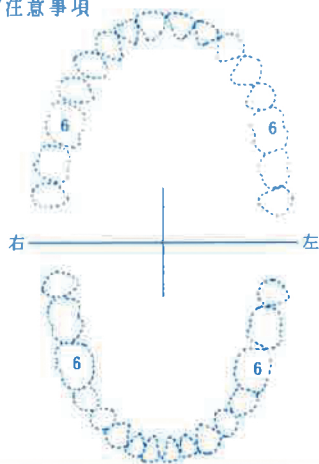


歯 科 技 工 指 示 書

① 有 床 義 歯

歯科医院名・所在地・担当医 Dr					発行日		年	月	日
					納期日		月	日	
					セット日	/	AM PM	時	分
患者名							区	<input type="checkbox"/> 保 険	
男・女 (歳)							分	<input type="checkbox"/> 自 費	
対合歯	有・無	バイト	有・無	トレー	有・無	預かり品()			
発注形態 個人トレー(穴有・穴無) 咬合床 排列・試適(クラスプ付・無) 完成 修理 増歯									
床の種類									
<input type="checkbox"/> レジン床 <input type="checkbox"/> スルフォン床(熱可塑性義歯) <input type="checkbox"/> レナデンチャー(ノンクラスデンチャー) タイプⅠ・タイプⅡ <input type="checkbox"/> 金属床(チタン床・Co・Cr床)									
維持装置	クラスプ	屈曲・鋳造 (12%パラ・Co-Cr)			人工歯	レジン歯		人工歯シェード	
	バー	屈曲・鋳造 (12%パラ・Co-Cr)				硬質レジン歯			
補強線(有・無)	その他()				その他()				
部位					金	・12%パラ(g)・ゴールド(k g)			
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8					属	・Co-Cr(g)・その他(g)			
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8									

設計/注意事項



株式会社 **デンタルアクト**
 〒242-0021 大和市中央5-6-10
 TEL (046) 263-2007



ホームページ

担当技工士