

IOS オーダーシート (デンチャー) 2023/1/10作成

技 CD	
------	--

依頼日 年 月 日

医院様ご記入欄				弊社使用欄	
医院名				営業所	
ご住所				得意先CD	
電話番号				指示書番号	
歯科医師		E-mail		納品日	月 日
患者様名	様 (男性 ・ 女性 才 月)			模型番号	
セット日時	月 日	:	納品希望日	月 日	午前 ・ 指定なし

部 位

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

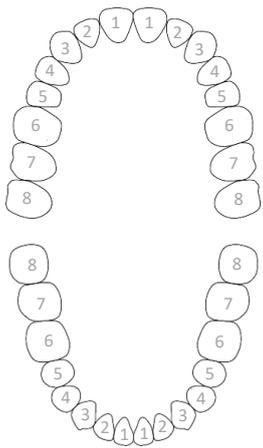
***樹脂模型についての注意事項**

- ・義歯製作用模型になりますので義歯領域(歯肉部分含む)の口腔内スキャンを行ってください。
- ・造形方式や材料の特性上により長期安定性の保証ができません、変形等による再製作はお受けできません。
- ・上下顎・片顎製作の明記をお願い致します。
- ※技工代に樹脂模型代は含まれません。(上下顎と片顎で樹脂模型代は異なります)
- ・症例や印象状況によっては、製作ができない場合がございます。予めご了承ください。

使用システム	<input type="checkbox"/> CEREC <input type="checkbox"/> TRIOS <input type="checkbox"/> Trophy <input type="checkbox"/> iTero <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> シケンIOS使用(TRIOS / Trophy / GOS)
ご依頼方法	<input type="checkbox"/> 直接法(口腔内スキャン) <input type="checkbox"/> 間接法(石膏模型スキャン) ※間接法のオーダーは再製作時保証できません
お預かり品	<input type="checkbox"/> スキャンデータ <input type="checkbox"/> 本模型 <input type="checkbox"/> 対合歯 <input type="checkbox"/> 参考模型 <input type="checkbox"/> バイト <input type="checkbox"/> トレー(ロー堤) <input type="checkbox"/> その他()

次回工程	<input type="checkbox"/> 試適 <input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 試適済み完成 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> 再製 <input type="checkbox"/> 設計相談 <input type="checkbox"/> ロー堤 <input type="checkbox"/> トレー(穴あり/穴なし)
ノックラスプ <small>※樹脂模型を別途製作します。</small>	<input type="checkbox"/> エステショットブライト <input type="checkbox"/> アンカーアミド <input type="checkbox"/> アルティメットスペシャル <input type="checkbox"/> バルプラスト
人工歯	前歯 <input type="checkbox"/> レジン歯 <input type="checkbox"/> 硬レ歯
	臼歯 <input type="checkbox"/> レジン歯 <input type="checkbox"/> 硬レ歯
	シート
メタルレスト (Co-cr)	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <small>※メタルレスト推奨。 樹脂レスト希望の際は部位をご指示ください。</small>
*樹脂模型	<input type="checkbox"/> 上下顎 <input type="checkbox"/> 上顎 <input type="checkbox"/> 下顎

技工指示・特記事項



その他

高松技工所 〒761-8013香川県高松市香西東町315番地10 TEL.087-804-7270 FAX.087-804-7271
 東京技工所 〒135-0042東京都江東区木場6丁目4番2号KIビル5F TEL.03-3648-4650 FAX.03-3648-4651
 徳島技工所 〒773-0009徳島県小松島市芝生町字西居屋敷55-1 TEL.0885-32-8900 FAX.0885-32-7759

データ送信後、お手数ですが当オーダーシートをFAXしていただけますようお願い致します
FAX送信先: 087-804-7271 E-mail : digital@shiken.biz 