

歯科技工指示書

所在地・歯科医院名

歯科医師名

発行日 年 月 日 ( )

納期 年 月 日 ( ) 時

患者氏名

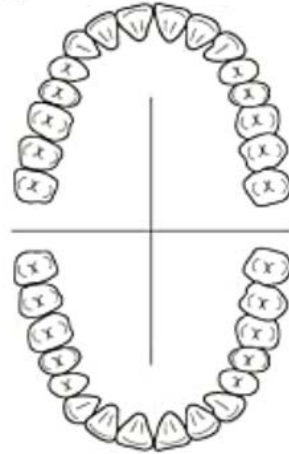
男・女 歳

預品 対合歯・チェックバイト・スタディーモデル・咬合器・トレー・ ( )

素材 シェード

設計・作製方法・注意事項

上  
 右 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 左  
 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8  
 下



受託日 最終検査 発送日 委託歯科技工所名・所在地

株式会社吉井技工  
 〒723-0041 広島県三原市和田1-6-10 住栄ビル1F2F  
 TEL/FAX (0848)38-2313

※記入後にこの用紙をコピーし、1枚は控えとして保存して下さい。