

データ印象用 歯科技工指示書

送信日		年	月	日								
次回患者様アポイント		月	日	時					分			
歯科医院名	所在地 メールアドレス 電話番号								担当Dr			
患者様名												
データの様式					<input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 48 <input type="checkbox"/> 47 <input type="checkbox"/> 46 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 43 <input type="checkbox"/> 42 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> 37 <input type="checkbox"/> 38							
<input type="checkbox"/> 単冠 <input type="checkbox"/> 連冠	追加指示											
<input type="checkbox"/> 試適 <input type="checkbox"/> 完成	シエード				預かり品							
シエード												
IOS	メーカー	種類	タイプ	種類								
	<input type="checkbox"/> SHINING 3D	<input type="checkbox"/> ジルコニア	<input type="checkbox"/> スタンダード	<input type="checkbox"/> TEK(PMMA)								
	<input type="checkbox"/> MEDIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> スタンダードDX	<input type="checkbox"/> CAD/CAM冠								
	<input type="checkbox"/> DEKIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> プレミアムステイン	<input type="checkbox"/> チタン								
	<input type="checkbox"/> Sirona	<input type="checkbox"/> オールセラミック	<input type="checkbox"/> スタンダード	<input type="checkbox"/>								
	<input type="checkbox"/> iTero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ステイン	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/> TORIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
住所	〒591-8043 大阪府堺市北区北長尾町8-1-23 すばるビルII 3F.4F.5F.6F				担当技工士							
TEL	072-254-0026		FAX	072-254-0092								
メールアドレス	sakurasaku@sakura-shiken.com											