

# コアデンタルラボ CAD/CAM 加工センター FAX依頼書 イージーオーダー アバットメント用 (B-Type)

お客様控え

Aadva CAD/CAM Processing Center Yokohama/easy order abutment order form

B1302V1.0

※ 太枠線内は必ずご記入ください。

受注登録日 年 月 日

依頼日 年 月 日	補綴物製作担当技工所名	担当歯科医院名
納品希望日 (3営業日) 年 月 日	担当者様名	担当歯科医師名
患者様名	ご住所、電話番号 〒 TEL ( ) - FAX ( ) -	ご住所、電話番号 〒 TEL ( ) -

ご希望のメニューに  チェックマークを入れてください



受注完了のお知らせを返信致しますので必ずご記入ください

<b>材質</b> <input type="checkbox"/> チタン <input type="checkbox"/> ジルコニア	<b>製作依頼部位</b> <table border="1"> <tr> <td>8 7 6 5 4 3 2 1</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8</td> </tr> <tr> <td>8 7 6 5 4 3 2 1</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8</td> </tr> </table>	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	<b>カラーリング</b> ジルコニアを選択された場合は 希望シェードに合わせたカラーリングを行います <input type="checkbox"/> シェード <input type="checkbox"/> 無着色
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					

**インプラント名・径サイズ** (径サイズを丸で囲んでください)

ジーシー ジェネシオ 3.8 4.4 5    
  リプレイスセレクト NP RP WP 6.0    
  カムログ (J, K Type 共通) 3.3 3.8 4.3 5.0 6.0

※ 下線が引かれている径サイズはチタンのみの対応となります

**設計**

嵌合形状の位置により右図A・Bのどちらかにご記入ください

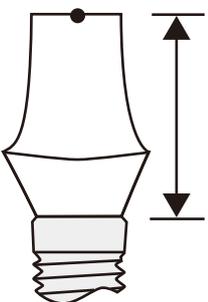
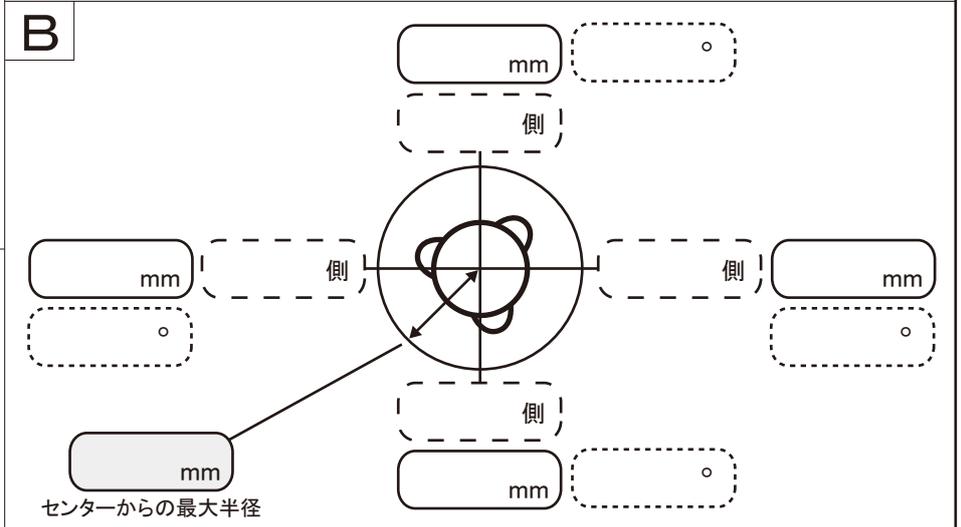
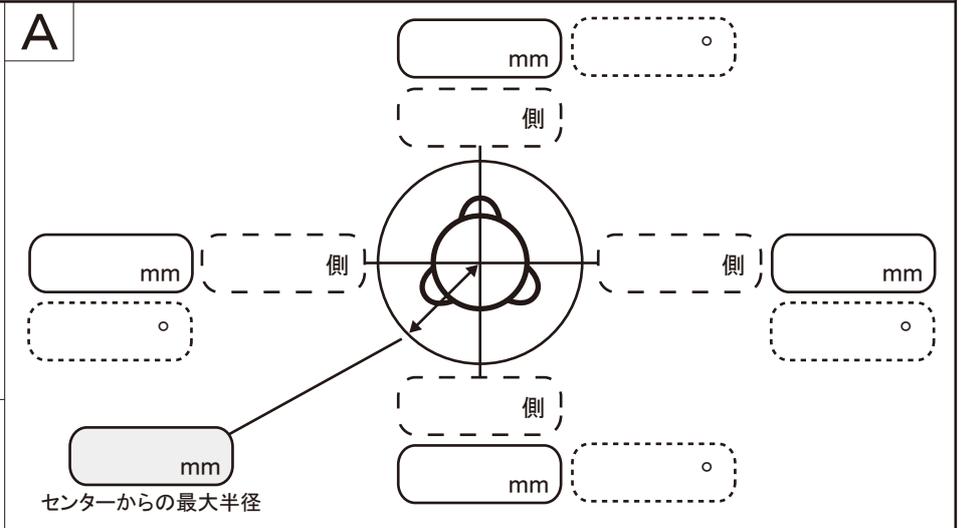
・唇側・頬側の計測基準点の設定を行い、  
右図の回転防止機構の向きが近似している箇所を  
選択し記入します  側

・プラットフォームからマージンまでの高さ(4カ所に記入)

・センターからの最大半径(1ヶ所に記入)

・上部の傾き角度(4カ所のうち1ヶ所に記入)  
最大傾き角度 : チタン 30° ジルコニア 20°

アバットメント上面中心までの高さ

**備考**

