IOS 専用 技工指示書
（有床義歯）

歯科医院名	歯科医師 署 名
住所	発行年月日 年　月　日

患者名	男・女 （　才）	セット日 月　日　時　分

製作物

- ☐ 金属床義歯
- ☐ ノンクラスプ
- ☐ レジン床義歯
- ☐ 金属床フレーム
- ☐ 咬合床
- ☐ 個人トレー
- ☐ 義歯修理
- ☐ 内面裏打ち（リライン）
- ☐ 改床修理（リベース）
- ☐ スプリント
- ☐ 流込み重合
- ☐ 光重合
- ☐ ナイトガード（プレス）
- ☐ ハード
- ☐ ソフト

口腔内スキャナー名（必ずご記入ください）（　　）

☐ 完成

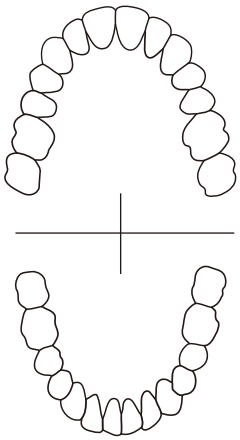
試適

- ☐ 排列
- ☐ フレーム
- ☐ 咬合床
- ☐ 相談

人工歯	商品名	色調	形態	金属名	
陶歯　（前・臼） 硬質　（前・臼） レジン（前・臼）					持参 預り

設計

右　　左



- ☐ 鋳造鉤
- ☐ 線鉤
- ☐ コンビネーション鉤
- ☐ 鋳造バー

預かり物

- 模型
- バイト材
- トレー
- 咬合器
- 金属
- 人工歯
- 義歯
- メディア

営業担当	監　査	石膏注入	アルタード片	アルタード両	トランスファ	GOA	フェイスボウ		その他
		3D 撰～6	3D 撰 7～						

委託歯科技工所　　株式会社 コアデンタルラボ横浜

〒233-0007 神奈川県横浜市港南区大久保 1-5-26
TEL 045-840-0811　FAX 045-840-0813

CDL2301

この技工指示書は歯科医院医院控えとして保管をしてください

必要事項をご記入の上、下記FAX番号へ送信してください

FAX番号　**045-840-0813**

FAX番号はお間違いのないように送信をお願いします。

株式会社コアデンタルラボ横浜