

# 補綴指示書

医院名 \_\_\_\_\_ 担当医 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

患者名 \_\_\_\_\_ カルテNo. \_\_\_\_\_ 年齢/性別 \_\_\_\_\_

記入日 \_\_\_\_\_ セット日 \_\_\_\_\_

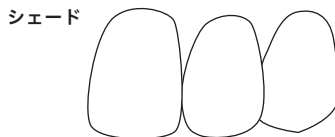
部位

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

提供素材

補綴物

- ジルコニア (ステイン)  ラミネート
- ジルコニア (レアニング)  ラミネート
- e.max (ステイン)  ラミネート
- e.max (レアニング)  ラミネート
- プロビジョナル
- ハイブリッドレジン
- メタルボンドクラウン (セミプレ)
- メタル
- ステント・スプリント類 (3Dプリント)
- カスタムアバットメント (CAD)
- 保険 Cad/cam
- CAD 診断設計データ
- 3Dプリント模型
- ドナー歯コピー
- 骨3Dモデル



インプラント

メーカー: \_\_\_\_\_

種類: \_\_\_\_\_

サイズ: \_\_\_\_\_

備考

