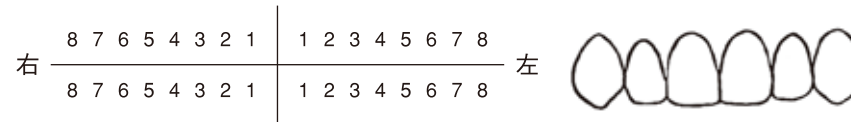


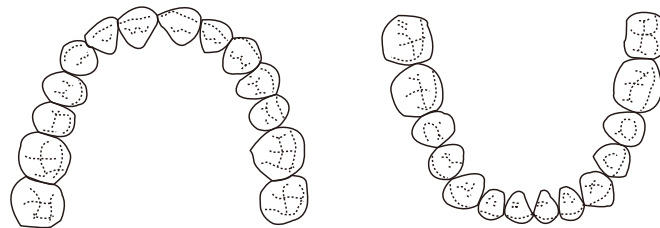
歯科技工指示書

発行医療機関名		発行 年月日	年	月	日
		咬合	月	日	時
		試適	月	日	時
		⑩	試適	月	日
患者名		試適	月	日	時
		セット	月	日	時
生年月日 M・T・S・H 年 月 日 男・女					
補綴物名		使用材料			
色調		支給	対合歯・バイト・模型・トレー・金属()		

<作成方法>



<設計>



<備考>