

歯科技工指示書



歯科医院住所 医師名

患者名

使用材料



歯科技工所名

発行年月日

セット日

納品日

年 月 日

月 日 AM
PM

月 日 AM
PM

才 男
女

(設計)

(補綴名, 部位, 作成方法)

(備考)



右

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |

 左



| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 単 | 連 | ト | バ | 試 | 完 |
| 冠 | 結 | レ | イ | 適 | 成 |