

# 技工指示書（クラウン&ブリッジ）



株式会社 サンクティア  
長崎県諫早市小川町760-135

Tel・Fax 0957-47-8753

|      |   |   |   |       |   |   |   |
|------|---|---|---|-------|---|---|---|
| ご依頼日 | 年 | 月 | 日 | 納品予定日 | 年 | 月 | 日 |
|------|---|---|---|-------|---|---|---|

|     |                                 |                                  |   |                                |   |
|-----|---------------------------------|----------------------------------|---|--------------------------------|---|
| 送付物 | <input type="checkbox"/> 模型     | <input type="checkbox"/> レジンパターン | 本 | <input type="checkbox"/> スクリュー | 本 |
|     | <input type="checkbox"/> その他（ ） |                                  |   |                                |   |

|      |   |     |    |
|------|---|-----|----|
| フリガナ |   | 性別  | 年齢 |
| 患者様名 | 様 | 男 女 | 才  |

|       |   |     |  |    |   |
|-------|---|-----|--|----|---|
| 歯科医院名 |   |     |  | 担当 | 様 |
| 住所    | 〒 |     |  |    |   |
| TEL   |   | FAX |  |    |   |

|        |   |     |  |    |   |
|--------|---|-----|--|----|---|
| 技工所名   |   |     |  | 担当 | 様 |
| 住所     | 〒 |     |  |    |   |
| TEL    |   | FAX |  |    |   |
| E-mail |   |     |  |    |   |

|       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 歯番部位表 | 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 |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 技工物種類 | <b>1：ジルコニアフレーム・クラウン</b><br>① <input type="checkbox"/> 単冠 <input type="checkbox"/> 連結冠<br>② <input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> アナトミカル <input type="checkbox"/> ダブルスキャン（クラウンはダブルスキャンのみ）<br>③ ジルコニアの種類<br><input type="checkbox"/> T（通常タイプ） <input type="checkbox"/> HT（中透過タイプ） <input type="checkbox"/> SHT（高透過タイプ）<br>④ マージンアジャスト（OP） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> リムーバブルノブ付与（OP）（多数歯の場合は部位を指定してください）<br>ジルコニアカラーリング（シェードに合わせたカラーリングを行います）<br><input type="checkbox"/> VITAシェード（ ） <input type="checkbox"/> 無着色（ジルコニアのみ） |
|       | <b>2：メタルフレーム・クラウン</b><br>① <input type="checkbox"/> 単冠 <input type="checkbox"/> 連結冠<br>② <input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> アナトミカル <input type="checkbox"/> ダブルスキャン（クラウンはダブルスキャンのみ）<br>③ メタルの種類<br><input type="checkbox"/> チタン合金 <input type="checkbox"/> 純チタン <input type="checkbox"/> コバルトクロム合金<br>④ マージンアジャスト（OP） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> リムーバブルノブ付与（OP）（多数歯の場合は部位を指定してください）                                                                                                                                   |
|       | <b>3：保険適用CAD/CAM冠</b><br>松風ブロックHC<br>LT <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A3 <input type="checkbox"/> A3.5 <input type="checkbox"/> B3<br>HT <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|       | <b>4：PMMAクラウン（マージンアジャストオプションはありません）</b><br><input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## 【模型送付先】

株式会社サンクティア CAD/CAMミリングセンター

〒854-0053 長崎県諫早市小川町760-135

Tel・Fax 0957-47-8753