

技 工 指 示 書

会社名(ご担当者)	様	ご連絡先
患者様名		
発注日	納品ご希望日	

製作物			
<input type="checkbox"/> ジルコニア	<input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> In <input type="checkbox"/> コーピング	マテリアル <input type="checkbox"/> クラス I <input type="checkbox"/> クラス II	<input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> LT <input type="checkbox"/> マルチレイヤー
<input type="checkbox"/> CAD/CAM冠	<input type="checkbox"/> 小白歯 <input type="checkbox"/> 大白歯 <input type="checkbox"/> 前歯		
シェード			

部位			
プラン	<input type="checkbox"/> STLデータプラン <input type="checkbox"/> Wスキャンプラン <input type="checkbox"/> デザインプラン		
オプション	<input type="checkbox"/> ノブ(近心/遠心) ¥0 <input type="checkbox"/> 調整 ¥700 <input type="checkbox"/> 連結 ¥800 <input type="checkbox"/> アクセスホール ¥1000	<input type="checkbox"/> カラー付与 ¥0 <input type="checkbox"/> 調整+グレースのみ完成 ¥1500 <input type="checkbox"/> 調整+スライソ完成 ¥2300 <input type="checkbox"/> ロングスパン@1歯 ¥1000 (L 8本Br以上の場合)	

預り品	<input type="checkbox"/> 本模型 <input type="checkbox"/> 咬合器 <input type="checkbox"/> 支台歯のみ	<input type="checkbox"/> 対合模型 <input type="checkbox"/> バイト その他	<input type="checkbox"/> WAXパターン <input type="checkbox"/> ケース
-----	--	--	--

東日本ミリングセンター 東京都渋谷区東2-22-13 中島ビル3F ☒EastJap.mc@gmail.com
--