

Qualis クオリス技工指示書

医院名		発行日	年	月	日																												
担当医		約束日	月	日	AM・PM :																												
患者名	様 男・女 ()歳																																
<table border="1"> <tr> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>						7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7																				
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7																				
補綴物名		☐ ジルコニア ☐ Pt Au																															
シェード	☐ シェードマッチ ()	☐ アルミナ ☐ PFMメタル ☐ チタン																															
指示事項	☐ 単冠 ☐ 連結 ☐ 咬合面メタル ☐ フルカバー																																
☐ TEL連絡指示																																	
			術者指名																														
☐ 精密印象 ☐ 対合歯模型 ☐ 精密印象模型 ☐ バイト ☐ 参考模型 ☐ インプラントパーツ() ☐ シェードデータ() ☐ その他()																																	
 歯科技工所 クオリス ADDRES 神奈川県川崎市中原区新丸子東2-896-36 ピア小杉1F TEL 044-422-8515 FAX 044-422-5418																																	