

オーダーシート

発行日： 年 月 日

＜歯科医院・ラボ＞		〒
＜患者名＞	納品希望日： 月 日	
<input type="checkbox"/> フレーム (Prettau)	<input type="checkbox"/> フレーム (Prettau Anterior)	<input type="checkbox"/> 単独冠 <input type="checkbox"/> 連結冠
<input type="checkbox"/> フルジルコニア (Prettau)	<input type="checkbox"/> フルジルコニア (Prettau Anterior)	<input type="checkbox"/> ノブあり
<small>*Prettauは通常のジルコニア (1200Mpa)、Prettau Anteriorは高透過性ジルコニア (670Mpa) となります。</small>		
＜製作部位＞		
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		
フレームシェード： A1 , A2 , A3 , A3.5 , A4		
フルジルコニアシェード： 単純 A1 , A2 , A3 , A3.5 , A4		
複雑 A1 , A2 , A3 , A3.5 , A4 + ¥1000		
<small>*フルジルコニアシェードは、単純（ベース色のみ）と複雑（多色カラーリキッド使用）となります。</small>		
＜備考欄＞		

ZAHN DENTAL LABORATORY

〒892-0861 鹿児島市東坂元1-23-1 Tel・Fax：099-247-5535