

必要事項をご入力後、STLデータとまとめて圧縮し、オーダーポータルサイトへアップロードしてください。
この技工指示書は、弊社webサイトからダウンロード可能です。http://www.dr-cadcamcenter.com/

E STLデータ送信

データ送信日	年 月 日	患者名 (カナ)	
歯科医院名		担当歯科医師名	
歯科医院住所	〒		
歯科技工所名			
歯科技工所住所	〒		
歯科技工所 TEL		歯科技工所 FAX	
担当技工士名		歯科技工所 e-mail	

補綴部位	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

該当する歯列の枠に下記の補綴部位を示す①、②、③を記入してください。

指示内容	種類	マテリアル (下記A~K)	シェード
補綴部位①	単冠 ブリッジ		
補綴部位②	単冠 ブリッジ		
補綴部位③	単冠 ブリッジ		

下記マテリアル欄から該当項目を選択、記入してください。

デジタルジルコニアマテリアル	VICERA	A	DDバイオZX ²	シェード： A1~D4
B	DDキューブX ² シェード： A1~A3.5 B2、C2、D3	C	DDキューブX ² ML	シェード： A1~A3.5 B2、C2、D3
D	DDキューブワン シェード： ホワイト	E	DDバイオZW	シェード： ホワイト/カラー
F	ゼノテックZrブリッジ シェード： ホワイト/カラー	G	ゼノスターZr トランスルーセント	シェード： ピュア、ライト ミディアム、インテンス サン、サン・クロマ
H	ベレッツァ ハイトランスZr シェード： ホワイト HT-V、HT-MV	I	ラヴァ エステティック	シェード： プリーチ、A1~A3.5 B1、C1、D2
J	KZR-CAD ジルコニア SHT シェード： ホワイト A2、A3、A3.5	K	アダムンド ジルコニアUT	シェード： A1~A4

その他備考

材料：歯科用ジルコニア（詳細は弊社webサイトをご確認ください）。
※本技工指示書は返却いたしません。必要であればお手元にコピーを残してください。