

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/

**F** 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~I)	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。

保険冠 小白歯	A	KZR-CAD HRブロック2	シェード A1/A2/A3/A3.5 A4/A3-LT	B	松風ブロック HC	シェード LT-A1/A2/A3/A3.5/B3 HT-A1/A2/A3
	C	松風ブロック HC 2レイヤー	シェード A2/A3/A3.5	D	アベンシア ブロック	シェード A2/A3
マテリアル 保険冠 大白歯	E	KZR-CAD HRブロック3 ガンマシート	シェード A2/A3/A3.5	F	セラスマート 300	シェード A2LT/A3LT/A3.5LT
	G	ペクトン® アイボリー	※ペクトン®アイボリーシェードはありません			
ガラス セラミック	H	IPS e.max キャド	LT-A1/A2/A3/A3.5/B2 MT-A1/A2/A3/B1 HT-A1/A2/A3/A3.5/B2	I	VITA スプリニティ	0M1-T/A1-T/A2-T/A3-T A3.5-T/0M1-HT/A1-HT A2-HT/A3-HT/A3.5-HT

その他備考

材料：各種保険適用レジンCAD/CAMブロック、ガラスセラミックスまたはペクトン®アイボリー ブランク（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。