

ご注文日
(FAX送信日)
記入必須

		月			日
--	--	---	--	--	---

送信枚数

枚目	/	枚中
2枚以上の時にご記入ください		

お客様番号
記入必須

--	--	--	--	--	--

こちらの技工指示書に必要事項をご記入の上、フィード(株)へFAXでお送りください。
また、模型一式とこちらの技工指示書を、着払いで下記住所の技工所へご発送*ください。
*ご発送は「ヤマト運輸」でお願いいたします(ヤマト運輸以外をご希望の場合は、別途お問い合わせください)。

発行年月日	年	月	日
試適日	月	日	時
セット日	月	日	時

太枠内にもれなくご記入ください。

歯科医院様名	ご担当者名: Dr() DH()		
TEL		FAX	
住所	〒		
患者様名	年齢	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
休診日	連絡の ご希望時間帯		

部位	6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6	レスト座	要(近心・遠心) / 不要
	6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6	預かり品	模型 個 / 対合歯 / バイト / その他()

※メーカーの指定がない場合は、ご希望のシェードのみご記入ください。▶ _____

【対応可能ブロック】

部位	ブロック・シェード
前歯 (Ⅳ)	【GC セラスマートレイヤー】 A1 / A2 / A3 / A3.5
	【YAMAKIN KZR-CAD HRブロック4 イーバ】 A1 / A2 / A3 / A3.5 / A4
小白歯 (Ⅰ) ※技工所在庫限りです。終了の場合はご相談のご連絡を差し上げます。	【GC セラスマート270】 A1LT / A2LT / A4LT
	【YAMAKIN KZR-CADハイブリッドレジンブロック2】 A1 / A2 / A3.5 / A4
	【松風 松風ブロックHC】 A1HT / A1LT / A2HT / A2LT / A3HT / A3LT / A3.5LT
小白歯 (Ⅱ)	【GC セラスマートプライム】 A1LT / A2LT / A3LT / A3.5LT / A4LT
	【YAMAKIN KZR-CAD HRブロック2 BG】 A1 / A2 / A3 / A3.5 / A4
大白歯 (Ⅲ)	【GC セラスマート300】 A2LT / A3LT / A3.5LT
	【YAMAKIN KZR-CAD HRブロック3 ガンマシータ】 A2 / A3 / A3.5

以下の注意事項をご確認いただき、ご了承いただける場合は、に✓印をご記入ください。(※✓印がない場合、こちらからご連絡させていただく場合がございます。)

<input type="checkbox"/>	作業模型の状態により、再印象をお願いする場合がございます。お客様のご指示で再印象を行わずに当初の作業模型で製作をした結果、適合不良となり再製作した場合は、再製作分の技工料(原材料費・加工費)もご請求させていただきます。また、模型の再送付費用は歯科医院様のご負担でお願いいたします。
--------------------------	--

備考欄