

技工指示書の書き方

- ・この用紙は3枚複写になっております。
- ・この指示書に記入された内容は、**技工物を製作するのに大変重要な情報**です。
記入漏れのない様お願いいたします。
- ・**1枚目（白）を貴医院で保管**してください。2,3枚目にミシン目が入っています。
きれいに切り離し**2枚目（青）、3枚目（黄）を模型と一緒に弊社に送付**してください。
納品時に2枚目をお返ししますのでご照合ください。

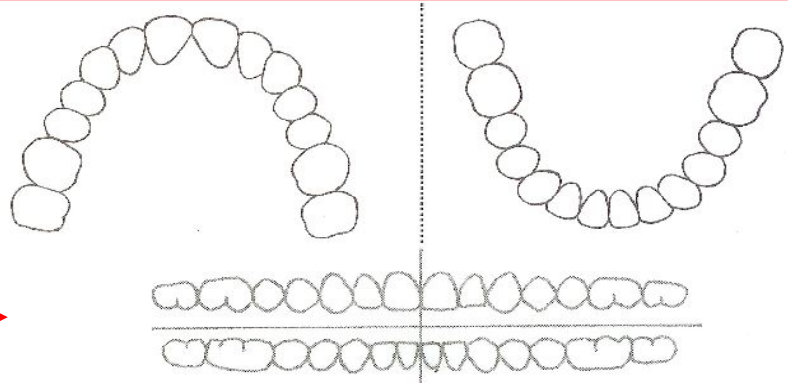
貴医院名、住所、電話番号等をお願いします
横版でも結構です

製作物に関する患者様のデータをご記入ください
プラスターモデルのネーミングにはこのデータが印字されます

製作物をご記入ください
レジンカラーは、カタログP19の全16色の中からお選びください。指示のない場合は、ライトピンクで製作します
不要なオプションにはチェックを入れてください

設計・コメントはできるだけ詳細にお願いします

納品指定日・装着予定日を必ずご記入ください

注文書	
注文日	年 月 日
医院名 連絡先	
患者名	HURIGANA 症例番号 氏名 印象採取日 年 月 日 男・女 採取時年齢 歳 ヶ月 担当医
製作物	製作物名称: 記号: レジンカラー: 記号: <input type="checkbox"/> 上顎 <input type="checkbox"/> 下顎 <input type="checkbox"/> モノブロック <input type="checkbox"/> ネーミング不要 <input type="checkbox"/> ソーピング不要 <input type="checkbox"/> リテーナーケース不要
設計	
コメント	
装着予定日	年 月 日 () <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 :
納品指定日	年 月 日 () <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 終日
製作責任者	製作年月日 年 月 日



株式会社 **グレートリバー**

〒509-0202 岐阜県可児市中郷土2322番地6 HSIビル2F
TEL(0574)60-3177
FAX(0574)60-3178

受注から納品までの期間は、1週間～10日を目安にしてください。
1週間以内の納品希望の場合は弊社担当者にご相談ください。