

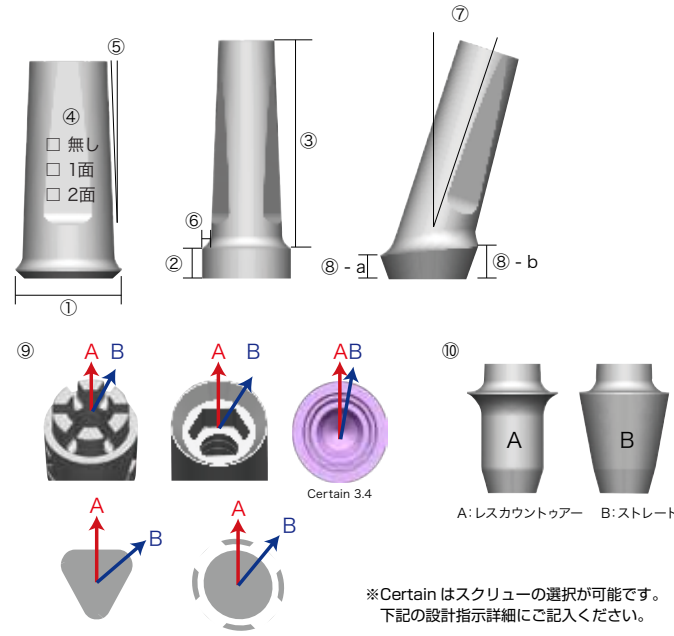


# セミカスタム&アングルド チタンベース 技工指示書

FAX : 028-612-2106

太枠内は必須項目です

● ご依頼日		年	月	日
フリガナ 患者様名				
様 性別 ( 男 ・ 女 ) 年齢 ( 才 )				
請求先	納品先	□ の欄に <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。(請求先に <input checked="" type="checkbox"/> が無い場合は、納品先に請求させていただきます)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	歯科医院名		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	住所 〒		
TEL:		FAX:		
担当 様				
技工所名				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	住所 〒		
TEL:		FAX:		
担当 様				



- ① フレア直径(プラットフォーム $\leq$ ①)  
【スタンダード:カタログ参照】
  - ② カフ高さ  
【スタンダード:カタログ参照】
  - ③ ベース高さ(②+③=最大15mm)  
【スタンダード:10mm】
  - ④ カット面の有無(無し/1面/2面)  
【スタンダード:2面】
  - ⑤ 軸面テーパ  
【スタンダード:2°】
  - ⑥ シャンファー幅  
【スタンダード:0.5mm】
  - ⑦ ベース傾斜角度  
【通常:17°】
  - ⑧ カフ(傾斜)
  - ⑨ ベース傾斜方向  
【A:面に対して傾斜/B:角に対して傾斜】
  - ⑩ 歯肉貫通部の形状  
【A:レスカントゥアー/B:ストレート】
- ※⑧を設定した場合、⑩はストレートのみになります。

※Certainはスクリーウの選択が可能です。  
下記の設計指示詳細にご記入ください。

● 設計 【技工物:セミオーダー チタンベース/金属材料:チタン合金 Ti-6Al-4V(64チタン) 認証番号 222AIBZX00037000】

部位	メーカー/システム	径タイプ	①フレア	②カフ	③高さ	④カット面	⑤テーパ	⑥シャンファー幅	⑦傾斜角度	⑧カフ(傾斜)	⑨傾斜方向	⑩形状
		<input type="checkbox"/> エンゲージ <input type="checkbox"/> ノンエンゲージ	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1面 <input type="checkbox"/> 2面	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> °	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 17° <input type="checkbox"/> °	a : mm b : mm	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> エンゲージ <input type="checkbox"/> ノンエンゲージ	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1面 <input type="checkbox"/> 2面	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> °	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 17° <input type="checkbox"/> °	a : mm b : mm	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> エンゲージ <input type="checkbox"/> ノンエンゲージ	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1面 <input type="checkbox"/> 2面	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> °	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 17° <input type="checkbox"/> °	a : mm b : mm	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> エンゲージ <input type="checkbox"/> ノンエンゲージ	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1面 <input type="checkbox"/> 2面	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> °	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 17° <input type="checkbox"/> °	a : mm b : mm	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> エンゲージ <input type="checkbox"/> ノンエンゲージ	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1面 <input type="checkbox"/> 2面	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> °	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> mm	<input type="checkbox"/> 17° <input type="checkbox"/> °	a : mm b : mm	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B

上記の詳細設定にて発注します。(ご確認の上、にをご記入ください。) ※⑦⑧⑨いずれかの項目を記入された場合、アングルド チタンベースのオーダーとなります。チタンベースの詳細につきましては、別冊のカタログまたは料金表をご覧ください。

受託歯科技工所(模型送付先):DTI / STARGATE CENTRAL OFFICE  
住所:〒320-0026 栃木県宇都宮市馬場通り2-1-1 NMF宇都宮ビル7F  
TEL:0120-418-325 FAX:028-612-2106 email:sgco@dti-stargate.co.jp  
受託歯科技工所:S.P.D.L.(SP Dental Laboratory) ミリングセンター

設計指示詳細

【Zimmer Biomet Certain】スクリーウ チタン ゴールド