


# 新潟県歯科技工統一指示書

新潟県歯科医師会  
新潟県歯科技工士会

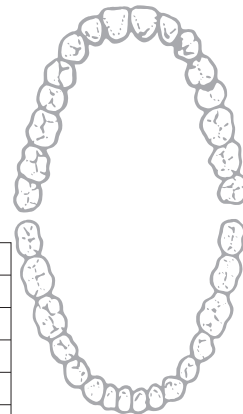
発行医療機関名 住所・歯科医師名		Dental Office <b>Be-Winds</b> 大西 尚之 〒950-3304 新潟市北区木崎 2229-7 TEL 025-388-6605・FAX 025-378-3374 事業所番号 <b>021-0510</b>	
患者名 男・女 才		発行年月日	年 月 日
		試適・完成	午前・午後 年 月 日 時

製作方法		使用材料	
有床義歯	鉤	人工歯	陶歯・硬質レジン歯 普通レジン歯・熱可塑性樹脂レジン歯
	バー	床	レジン床・金属床 熱可塑性樹脂床
歯冠修復	全部金属冠・3/4冠・4/5冠 インレー（単・複）・コア 硬レジンジャケット冠・レジンジャケット冠 レジン前装金属冠・CAD/CAM冠・MB	金属	金合金（G K）金パラ（12%） 銀合金・ニッケル、コバルトクロム 不銹、特殊鋼
	ブリッジ（ボンティック） 全部金属・レジン前装金属・金属裏装	その他	ゴシックアーチ・フェースボウ
その他	トレー・咬合床・修理・リベース・テック	色	

【設計・作製方法】

対合歯，バイト，**模**

補綴物名	使用金属
メタルボンド	通常焼付け金属（シルバー色）
	高カラット焼付け金属（黄金色）
オールセラミッククラウン	e.max 使用
	ジルコニア使用
コアー	ファイバーコア
	金合金



No.

歯科技工士法第十八条の規定による 不許複製