



弊社用	模型	バイト	付 属 品	荷受日	開梱者	技工
	上×	個		/		
下×						

矯正歯科技工指示書

ASO International. Inc

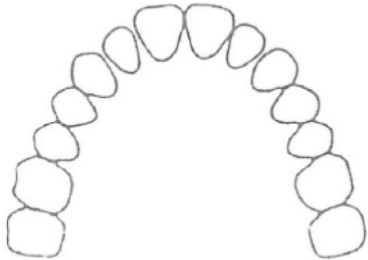
TEL: 03-3547-0471

〒104-0061 東京都中央区銀座2-11-8第22中央ビル 4F(受付)

FAX: 03-3547-0475

技工物お送り先		ご請求先(送り先と違う場合ご記入ください)	
名称:		□送り先と同じ	
住所:			
電話番号:		電話番号:	
フリガナ		ご担当医名:	
患者様名		症例番号 :	
納品指定日: 年 月 日 AM・PM		歳 ヶ月 男 ・ 女	
セ ッ ト 日: 年 月 日 AM・PM		休診日: 月・火・水・木・金・土・日・祝	

■ 技工物の種類
上顎



■ 技工物の種類
下顎



コメント
