

Yksilölliseen käyttöön tarkoitetun laitteen suunnitteluohje / työtilaus

Tilaaja / Hammaslääkäri:

Potilaan nimi / tunniste:

Syntymäaika:

Osoite:

Sukupuoli:

Mies

Nainen

Yliherkkyyssiedote liitteenä:

TYÖ:

PERUSVÄRIASTEIKKO

Vita Lumin Vita 3DMaster
Cromascope
Muu

Väri

HUOM! Hiotun pinnan/pilarin väri:

Väriin määrittäminen laboratoriossa:

Kuvat sähköpostissa:

PVM

METALLIKERAMIA marginaalinen reuna

Kulta (runko) Kromikoboltti(runko) Titaani(runko)
Posliini dd. Kultareuna Häivytetty

KOKOKERAMIA

E-max Zirkonia(runko) Koko zirkonia

Kuituvahvisteinen, muovi/akryyli, hybridi

Kaunis rivi Luonnollista epätasaisuutta Kuluneisuutta

Kuvat sähköpostissa: info@hammaslaboratorioloukonen.fi

Pvm:

Vaihe:

Pvm:

Klo:

Käännä:

Vaihe:

Pvm:

Klo:

Käännä:

Vaihe:

Pvm:

Klo:

Käännä:

Valmis:

Tekijä:

Lopputarkastus:

Tilaajan viestit:

Laboratorion viestit:

Tilaajan allekirjoitus ja pvm:

