

## Yksilölliseen käyttöön tarkoitetun laitteen suunnitteluohje / työtilaus

Tilaaaja / Hammaslääkäri:

Potilaan nimi / tunniste:  syntymäaika:

Osoite:

Sukupuoli:  Mies  Nainen Yliherkkyystiedote liitteenä:

TYÖ:

<b>PERUSVÄRIASTEIKKO:</b> <input type="checkbox"/> Vita Lumin <input type="checkbox"/> Vita 3DMaster <input type="checkbox"/> Cromascope <input type="checkbox"/> Muu <input type="text"/> Väri <input type="text"/> HUOM! Hiotun pinnan/pilarin väri: <input type="text"/> Värin määrittäminen laboratoriossa: <input type="checkbox"/> Kuvat sähköpostissa: PVM <input type="text"/>	<b>METALLIKERAMIA:</b> marginaalinen reuna <input type="checkbox"/> Kulta(runko) <input type="checkbox"/> Kromikoboltti(runko) <input type="checkbox"/> Titaani(runko) <input type="checkbox"/> Posliini dd. <input type="checkbox"/> Kultareuna <input type="checkbox"/> Häivytetty <b>KOKOKERAMIA:</b> <input type="checkbox"/> E-max <input type="checkbox"/> Zirkonia(runko) <input type="checkbox"/> Koko zirkonia <input type="checkbox"/> Kuituvahvisteinen, muovi/akryyli, hybridi  <input type="checkbox"/> Kaunis rivi <input type="checkbox"/> Luonnollista epätasaisuutta <input type="checkbox"/> Kuluneisuutta
---	--

Vaihe:

Pvm:  Klo:  Käännä:

Vaihe:

Pvm:  Klo:  Käännä:

Vaihe:

Pvm:  Klo:  Käännä:

Valmis:

Tekijä:  Lopputarkastus:

Tilaaajan viestit:

Laboratorion viestit:

Tilaaajan allekirjoitus ja pvm:

