

石膏模型送付用ラベル

模型に同封してお送りください **元払い**にてお願いいたします

下欄の模型送付先の住所に石膏模型をお送りいただく際は、必ず「石膏模型ラベル」を同封してください。
 なお弊社での石膏模型保管期限は3ヶ月です。3ヶ月以上経過した模型は返却させていただきます。

お客様には、**元払い**にて送っていただくようお願いしております。
 申し訳ございませんが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

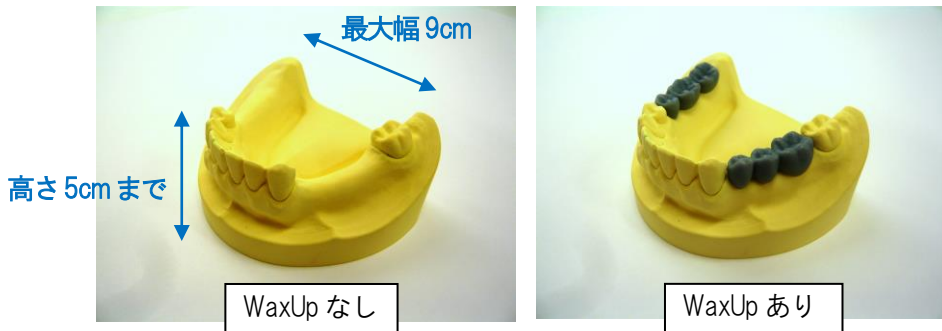
【石膏模型を送るとき注意点】 **-ガイドの口腔内安定は石膏模型の精度に左右されます-**

- ・シリコン印象材を使用し、**超硬または硬石膏**での作製を推奨します。
- ・気泡が入らないようにしてください。
- ・歯牙の破折した模型や必要部分の欠けている模型は使用できません。
 (ステント作製などに使用済みのものは歯牙の破折や欠けが著しいです。)
- ・分割した模型は使用できません(作業用模型はX)。
- ・対合、ステント、バイト、咬合器、マウンティングプレート、トレイは**不要**です。送らないでください。
 (弊社ではプレート、トレイからはずすことができないため、そのまま返却させていただきます。)
- ・破損しないよう**厳重**に梱包してください。

送っていただく模型には**2通り**あります。①か②でお願いします(WaxUpが必須ではありません)。

- ① WaxUpなしの模型1個
- ② WaxUp 仮着式(あり/なしが再現可能)の模型を1個

WaxUpありなしの例 WaxUp模型は**仮着式**(簡単にはずれる程度の部分的焼き付け)でお願いします。



(注意)

Waxが取り外し不可の模型の場合、粘膜形状の維持のために、やむを得ずWax部分を取り壊すため、再現できなくなる場合があります。どうぞご理解ください。

<<模型送付先>>

デンツプライシロナ株式会社 テックサービス
 〒140-0012 東京都品川区勝島1-5-21 東神ビルディング別館11号館3F
 TEL : 0120-016-152 FAX : 0120-280-630

※模型とCTの重ね合せ依頼後3ヶ月以内にガイドオーダーがない場合、片顎**5,000円(税抜)**を課金させていただきます。

キリトリ線

歯科・病院名	
TEL	
担当Dr名	
フリガナ	
患者名	
部位	上顎 ・ 下顎
オペ日	月 日 AM PM

※ガイドの情報はオンラインオーダー時の備考欄に入力してください

キリトリ線

歯科・病院名	
TEL	
担当Dr名	
フリガナ	
患者名	
部位	上顎 ・ 下顎
オペ日	月 日 AM PM

※ガイドの情報はオンラインオーダー時の備考欄に入力してください