

1 น.พ./ก.ญ. ....  
 นามสกุล .....  
 ร.พ./คลินิก .....  
 เบอร์โทร .....  
 Email/Line ID .....  
 คนไข้ .....  
 อายุ ..... IWF ..... H.N. ....

รับจากคลินิก  
 วันที่ .....  
 เวลา .....  
 ให้ส่งกลับ  
 วันที่ .....  
 เวลา .....

BARCODE  
 เลขที่ .....  
 กรุณานัดก่อนใส่ฟันคนไข้ 1 วัน  
 เฉพาะเจ้าหน้าที่แอป

2 TYPE OF WORK  ORAL SCAN 3SHAPE  ORAL SCAN EXOCAD

PC-ZIRCONIA # .....  FMC # .....  
 PC-ZIR SUPRA # .....  PFM # .....  
 E-MAX PRESS # .....  POST & CORE # ..... For .....  
 E-MAX CAD # .....  NON PRECIOUS # .....  
 TEMP# .....  PALLADIUM # .....  
 TEMP CAD # .....  SEMI PRECIOUS # .....  
 CERAMAGE # .....  HIGH PRECIOUS # .....

LAYERING # .....  CROWN # .....  
 MONOLITHIC # .....  BRIDGE # .....  
 CUT BACK # .....  INLAY # .....  
 VENEER # .....  ONLAY # .....  
 SPLINT CROWN # .....  CANTILIVER # .....  
 : .....  MARYLAND BRIDGE # .....

3 IMPLANT  IMPLANT LIBRARY  พิมพ์ปาก

IMPLANT # .....  OSSTEM # .....  
 ยกชุด ABT+ Cr. # .....  STRAUMANN # .....  
 ยกชุด Premill+ Cr. # .....  DENTIUM # .....  
 ALL ON 4 / 6 # .....  NEOBIOTECH # .....  
 SURGICAL GUIDE # .....  PRK # .....  
 PLANNING  NEODENT # .....  
 CT Scan : .....  : .....

STANDARD # .....  CEMENT RETAINED # .....  
 TI-BASE # .....  SCREW RETAINED # .....  
 PREMILL # .....  ชู ABUTMENT # .....  
 ZIR CUSTOM # .....  FIX CEMENT # .....  
 UCLA # .....  : .....

4 MODEL RESIN  บน  เต็มปาก  
 PRINT MODEL  ล่าง  ครึ่งปาก  
 PRINT DIE # .....  บนและล่าง

จำนวน ABUTMENT

ST	TB	PM	Z.Cust	UCLA

สั่ง ANALOG DIGITAL ด้วย  
 SIZE ..... จำนวน .....  
 SIZE ..... จำนวน .....

5 คำสั่งพิเศษ

ทำ PINDEX  ดู Design CAD  3SHAPE  EXO CAD  
 ขอดู MODEL  ดู Wax Full Contour  ทางไลน์  ส่งกลับ  
 ขอดู DIE  ขอดูโครง WAX  
 ขอ Spur ด้วย  ขอลองโครงโลหะ  
 คุณหมอมะส่งสีมาจากไลน์  
 หมอขอดู Contour ก่อนกรข  
 คนไข้จะมาเทียบสีที่ LAB

Line ID : .....  
 เบอร์ : .....  
 ให้ช่างโทรกลับในขั้นตอน  
 : .....

IMPLANT BAR

TITANIUM BAR (CAD/CAM)  Ceramage Pink Gingiva  
 รับ ABT Cr. # .....  Porcelain Pink Gingiva  
 รับ Br. # .....  
 BAR เหงือก  
 รับงานถอดได้

6 SHADE

VITA AD Shade : .....  
 VITA 3D Shade : .....  
 SHOFU Shade : .....  
 CHROMASCOP Shade : .....  
 : ..... Shade : .....

(โปรดระบุชื่อและเบอร์ Shade)

สี ABUTMENT  
 สีธรรมชาติ  
 สีเข้ม # .....  
 โลหะ # .....  
 : .....

OCC. STAINING  
 NONE  
 LIGHT  
 MEDIUM\*  
 DARK

8 รายละเอียดเพิ่มเติม

UR	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	UL
LR	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	LL

7 DESIGN : CONTOUR & OCCLUSION

GINGIVAL EMBRASURES # .....  ปิด\*  เปิด  
 OCCLUSION # .....  สบสันึก\*  UNDER ..... mm.  
 CONTACT # .....  AREA\*  POINT

PONTIC

(โปรดระบุประเภทที่ใส่ทอง)

PC DENTAL LAB

ลายเซ็นทันตแพทย์ : .....

REST

MESIAL # .....  
 DISTAL # .....  
 CINGULUM # .....  
 LINGUAL LEDGE # .....  
 EMBRASURE # .....  
 UNDERCUT 0.01" .....  
 UNDERCUT 0.02" .....  
 UNDERCUT 0.03" .....

PFM : MARGIN DESIGN & METAL DESIGN

Porcelain Buc # .....  
 Porcelain La # .....  
 Extended Buc # .....  
 Extended La # .....  
 Extended Li # .....  
 Metal Buc ..... mm. # .....  
 Metal Li ..... mm. # .....

(โปรดระบุประเภทที่ใส่ทอง)

9 สิ่งส่งมาด้วย

IMPRESSION  IMPRESSION CAP ..... ชิ้น  
 คู่สับ  IMPRESSION COPING ..... ชิ้น  
 WORKING MODEL  ABUTMENT ..... ชิ้น  
 STUDY MODEL  ANALOG ..... ชิ้น  
 BITE  SCREW ABUTMENT ..... ชิ้น  
 ARTICULATOR  SCREW DRIVER ..... ชิ้น  
 : .....  SCREW ..... ชิ้น  
 : .....  : ..... ชิ้น