

| | | | |
|------|-----|------|-----|
| 医院名 | 発注日 | 医院名 | 発注日 |
| 電話番号 | | 電話番号 | |
| ローマ字 | 男・女 | ローマ字 | 男・女 |
| 患者名 | | 患者名 | |

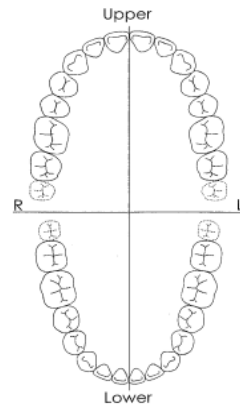
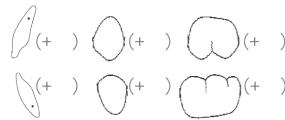
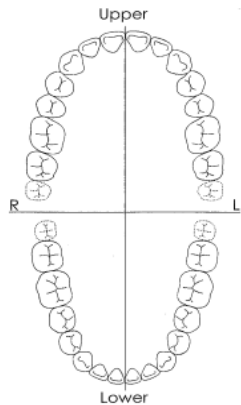
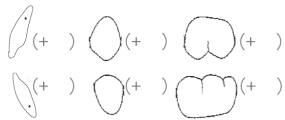
| | | | |
|-----|----|-----|----|
| 印象日 | 年齢 | 印象日 | 年齢 |
|-----|----|-----|----|

ソフィアオーソドンティックアカデミー

ソフィアオーソドンティックアカデミー

□リンガルコア
コア用トルク記入欄
(未記入の場合は当方推奨トルクになります)

□リンガルコア
コア用トルク記入欄
(未記入の場合は当方推奨トルクになります)



メモ

メモ

納期

納期

| | | | |
|------|-----|------|-----|
| 医院名 | 発注日 | 医院名 | 発注日 |
| 電話番号 | | 電話番号 | |
| ローマ字 | 男・女 | ローマ字 | 男・女 |
| 患者名 | | 患者名 | |

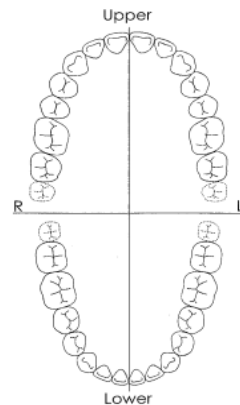
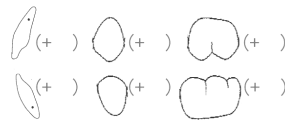
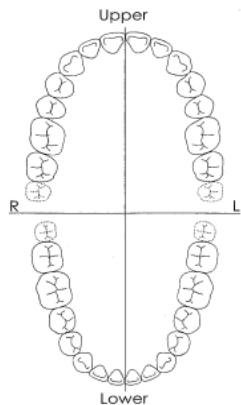
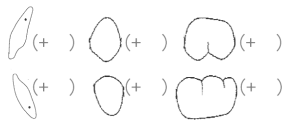
| | | | |
|-----|----|-----|----|
| 印象日 | 年齢 | 印象日 | 年齢 |
|-----|----|-----|----|

ソフィアオーソドンティックアカデミー

ソフィアオーソドンティックアカデミー

□リンガルコア
コア用トルク記入欄
(未記入の場合は当方推奨トルクになります)

□リンガルコア
コア用トルク記入欄
(未記入の場合は当方推奨トルクになります)



メモ

メモ

納期

納期