



技工指示書記入方法

2023.09

チタンカスタムベース

STAR GATE 技工指示書		DTI-TS-001 ① 歯科医院様 ② CADデータ
① 依頼の期には「① 歯科医院様控え」又は「② 歯科技工所様控え」をお手元に残し「③ DTI 控え」と「④ SPDL 控え」を同時に下さい。		
② 技工物種類 (①の欄に✓を入れて下さい) 1. アバットメント(リテーニングスクリュー付属) ① カスタムアバットメント スクリュー付属 (材料 チタン合金①) ② カスタムアバットメント用リテーニングスクリュー(単品) (材料 チタン合金①) ③ ベースアバットメント スクリュー付属 (材料 チタン合金①) ④ ベースアバットメント用リテーニングスクリュー(単品) (材料 チタン合金①) ※別表より該当インプラント種類(型番)を選択し、歯槽部位置にご記入下さい 2. インプラントブリッジ(リテーニングスクリュー付属) ① ユニバーサル インプラントブリッジ (材料 ① 純チタン② ③ コバルトクロム合金③) ② ユニバーサル インプラントブリッジ フレートタイプ (材料 チタン合金①) ③ ユニバーサル インプラントブリッジ パータイプ (材料 チタン合金①) ④ リテーニングスクリュー(単品) (材料 チタン合金①) ※別表よりメーカーサイズ・カフ長にて歯槽を選択し、歯槽部位置にご記入下さい ⑤ ユニバーサル テンボラリアアバットメント(スクリュー付属) (材料 チタン合金①) ⑥ ユニバーサル コンフォートキャップ (材料 チタン合金①)		
③ 歯番部位表 (インプラント埋入部位の歯番に○を付けてください)		
④ 設計指示詳細		

- ① 太枠内の項目を記入します。
 - ② 歯番部位表のインプラント埋入部位に○をつけ、別紙の『アバットメント記号』を記入します。
 - ③ 技工物種類のカスタムアバットメントスクリュー付属に✓を付けます。
 - ④ その他の指示、および特記事項がありましたら設計指示詳細にご記入ください。
- ※ 別途スクリューのみ購入の際は、技工物種類のカスタムアバットメント用リテーニングスクリュー(単品)に✓を入れ、歯番部位表に『スクリュー記号』を記入します。

ユニバーサル ベース

STAR GATE 技工指示書		DTI-TS-001 ① 歯科医院様 ② CADデータ
① 依頼の期には「① 歯科医院様控え」又は「② 歯科技工所様控え」をお手元に残し「③ DTI 控え」と「④ SPDL 控え」を同時に下さい。		
② 技工物種類 (①の欄に✓を入れて下さい) 1. アバットメント(リテーニングスクリュー付属) ① カスタムアバットメント スクリュー付属 (材料 チタン合金①) ② カスタムアバットメント用リテーニングスクリュー(単品) (材料 チタン合金①) ③ ベースアバットメント スクリュー付属 (材料 チタン合金①) ④ ベースアバットメント用リテーニングスクリュー(単品) (材料 チタン合金①) ※別表より該当インプラント種類(型番)を選択し、歯槽部位置にご記入下さい 2. インプラントブリッジ(リテーニングスクリュー付属) ① ユニバーサル インプラントブリッジ (材料 ① 純チタン② ③ コバルトクロム合金③) ② ユニバーサル インプラントブリッジ フレートタイプ (材料 チタン合金①) ③ ユニバーサル インプラントブリッジ パータイプ (材料 チタン合金①) ④ リテーニングスクリュー(単品) (材料 チタン合金①) ※別表よりメーカーサイズ・カフ長にて歯槽を選択し、歯槽部位置にご記入下さい ⑤ ユニバーサル テンボラリアアバットメント(スクリュー付属) (材料 チタン合金①) ⑥ ユニバーサル コンフォートキャップ (材料 チタン合金①)		
③ 歯番部位表 (インプラント埋入部位の歯番に○を付けてください)		
④ 設計指示詳細		

- ① 太枠内の項目を記入します。
- ② 歯番部位表のインプラント埋入部位に○をつけ、別紙「ユニバーサルアバットメント」の発注番号を記入します。
- ③ 技工物種類のユニバーサル アバットメントに✓を付けます。
- ④ その他の指示、および特記事項がありましたら設計指示詳細にご記入ください。

ユニバーサル インプラントブリッジ

DTI STAR GATE 技工指示書		① 歯科医院様 控																																																							
① ② ③ ④ ⑤		① CADデータ																																																							
●ご注文日 2015 年 7 月 1 日 ●納品予定日 2015 年 7 月 5 日																																																									
●請求先 ☒ 歯科医院様 ☐ 技工所様 ●送付物・預け物 ☒ 模型 ☒ レジンパターン ☒ スクリュー 1本																																																									
●納品先 ☐ 歯科医院様 ☒ 技工所様																																																									
フリガナ 患者名 キンタチカワ タロウ 様 性別 ☒ 女 年齢 (40才)																																																									
歯科医院名 DTIデンタルクリニック ご担当 関安 様																																																									
ご住所 〒 130-0014 東京都墨田区電気4-9-4・101																																																									
TEL: 03-5610-3680 FAX: 03-5610-3681																																																									
技工所名 STAR GATE ラボラトリー ご担当 澤 様																																																									
ご住所 〒 320-0086 栃木県宇都宮市馬場通り2-1-1 NOF宇都宮ビル7F																																																									
TEL: 0120-418-325 FAX: 028-612-2108																																																									
e-mailアドレス sg@dti-stargate.co.jp																																																									
② 歯番部位表 (インプラント埋入部位の歯番に○を付けてください)																																																									
<table border="1"><tr><td></td><td>RJ</td><td>RJ</td><td>RJ</td><td></td><td>U35</td><td>U40</td><td>U40</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr><tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr><tr><td></td><td>U45</td><td>MR</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>U35</td><td>MR</td><td>RJ</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					RJ	RJ	RJ		U35	U40	U40		8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8	8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8		U45	MR						U35	MR	RJ				
	RJ	RJ	RJ		U35	U40	U40																																																		
8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8																																											
8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8																																											
	U45	MR						U35	MR	RJ																																															
③ 技工物種類 (上の欄に○を入れて下さい)																																																									
☐ カスタムアバットメント スクリュー付属 (材料 チタン合金①)																																																									
☐ カスタムアバットメント用リテーニングスクリュー (単品) (材料 チタン合金①)																																																									
☐ ベースアバットメント スクリュー付属 (材料 チタン合金①)																																																									
☐ ベースアバットメント用リテーニングスクリュー (単品) (材料 チタン合金①)																																																									
④ ⑤																																																									
☒ インフランクブリッジ (リテーニングスクリュー ④)																																																									
☒ ユニバーサル インプラントブリッジ (材料 ☒ チタン② ☐ コバルトクロム合金③)																																																									
☐ ユニバーサル インプラントブリッジ プレートタイプ (材料 チタン合金①)																																																									
☐ ユニバーサル インプラントブリッジ パータイプ (材料 チタン合金①)																																																									
☐ リテーニングスクリュー (単品) (材料 チタン合金①)																																																									
※別表よりご希望のスクリーンを記入ください																																																									
③ ユニバーサル アバットメント																																																									
☐ ユニバーサル アバットメント (材料 チタン合金①) ☐ リテーニングスクリュー付属 (材料 チタン合金①)																																																									
※別表よりメーカー・サイズ・カフ長にて歯番を選択し、歯番部位表にご記入下さい																																																									
☐ ユニバーサル デンボラリアアバットメント (スクリュー付属) (材料 チタン合金①)																																																									
☐ ユニバーサル コンフォートキャップ (材料 チタン合金①)																																																									
金属材料 ① チタン合金 Ti-6AL-4V (S4チタン) 準規格番号 JIS Z 3103 ② 純チタン 準規格番号 JIS Z 3103 ③ コバルトクロム合金 準規格番号 JIS Z 3103																																																									
⑤																																																									
⑤ 設計指示詳細																																																									
※別表よりご希望のスクリーンを記入ください																																																									
⑤																																																									

① 太枠内の項目を記入します。

② 歯番部位表のインプラント埋入部位に○をつけ、別紙の『ブリッジ記号』を記入します。

※インプラントレベル または アバットメントレベルの記号にご注意の上、ご記入ください。

③ 技工物種類に☑を付けます。

☐ ユニバーサル インプラントブリッジ

☐ ユニバーサル インプラントブリッジ プレートタイプ

☐ ユニバーサル インプラントブリッジ パータイプ

④ ご使用する材料に☑を付けます。

⑤ その他の指示、および特記事項がありましたら設計指示詳細にご記入ください。

※ 別途スクリューのみ購入の際は、技工物種類のリテーニングスクリュー (単品) に☑を入れて、歯番部位表に『スクリュー記号』を記入します。

※ インプラントブリッジは歯科技工物です。ご注文の際は必ず、歯科技工指示書が必要です。また、納期はホームページに掲載されている納期表をご参照頂き、なるべく余裕あるスケジュールをお願いいたします。

お問合せ

ジンヴィ・ジャパン合同会社 DTIとちぎ

〒322-0251 栃木県 鹿沼市 野尻113-6

E-mail : sgco@dti-stargate.co.jp

※STAR GATE技工指示書は、DTIホームページからダウンロードできます。