

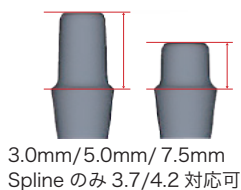
*は必須項目です

email: sgco@dti-stargate.co.jp FAX: 0120-418-321

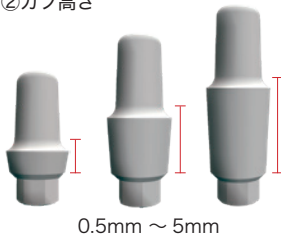
* ご依頼日		年	月	日	納品希望日		年	月	日
*フリガナ									
*患者様名					様		性別 (☐ 男 ☐ 女)		年齢 (才)
*請求先	*納品先	☐ の欄に ☒ を付けてください。(請求先に ☒ がない場合は、技工所様への請求とさせていただきます)							
☐	☐	*歯科医院名							
		*歯科医師名							
		*住所 〒							
*TEL				FAX					
☐	☐	*技工所名							
		*担当者名							
		*住所 〒							
*TEL				FAX					
*設計確認 (連絡) 用メールアドレス :									

【ライブラリーに存在しない組み合わせはオーダーしないでください】

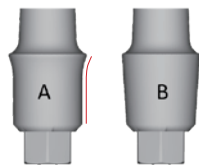
①支台部高さ



②カフ高さ



③歯肉貫通部の形状



※下記インプラントの支台高さは組み合わせが固定されます。

Spline		TSX2.9	
支台高さ	カフ高さ	支台高さ	カフ高さ
3.7mm	1mm	3.1mm	1mm
4.2mm	0.5mm	3.6mm	0.5mm
支台高さ 3.0mm の場合、カフ高さは 2mm より選択できます。		支台高さ 3.0mm の場合、カフ高さは 1.5mm より選択できます。	

*設計 【技工物：SG チタンベース 金属材料：チタン合金ブロック S TI-6AL-4V (64 チタン) 認証番号 222AIBZX00037000】

【ZimVie Certain Internal、External Hex インプラントの場合選択必須】

 スクリュー：☐チタン ☐ゴールド / ☐ヘクスト ☐スクエア
 Certain インプラント：クイックシート ☐あり ☐なし

【ZimVie TSV / TSX インプラントの場合選択必須】

TSV / TSX インプラント：フリクションフィット ☐あり ☐なし

※未記入の場合クイックシートは「あり」、フリクションフィットは「なし」で製作いたします。

* ライブラリーの表記通りで記入ください。該当する数値がない場合は、設計指示詳細へご記入ください。

部位	システム	径タイプ	①支台部高さ /mm	②カフ高さ	③形状
		☐ エンゲージ ☐ ノンエンゲージ	☐ 3.0 ☐ 5.0 ☐ 7.5 ☐ 3.7(Spline のみ) ☐ 4.2(Spline のみ) ☐ 3.1 (TSX2.9 のみ) ☐ 3.6 (TSX2.9 のみ)	☐ 0.5mm ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm ☐ 5mm ☐ 1.5mm (TSX2.9 のみ)	☐ A ☐ B
		☐ エンゲージ ☐ ノンエンゲージ	☐ 3.0 ☐ 5.0 ☐ 7.5 ☐ 3.7(Spline のみ) ☐ 4.2(Spline のみ) ☐ 3.1 (TSX2.9 のみ) ☐ 3.6 (TSX2.9 のみ)	☐ 0.5mm ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm ☐ 5mm ☐ 1.5mm (TSX2.9 のみ)	☐ A ☐ B
		☐ エンゲージ ☐ ノンエンゲージ	☐ 3.0 ☐ 5.0 ☐ 7.5 ☐ 3.7(Spline のみ) ☐ 4.2(Spline のみ) ☐ 3.1 (TSX2.9 のみ) ☐ 3.6 (TSX2.9 のみ)	☐ 0.5mm ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm ☐ 5mm ☐ 1.5mm (TSX2.9 のみ)	☐ A ☐ B
		☐ エンゲージ ☐ ノンエンゲージ	☐ 3.0 ☐ 5.0 ☐ 7.5 ☐ 3.7(Spline のみ) ☐ 4.2(Spline のみ) ☐ 3.1 (TSX2.9 のみ) ☐ 3.6 (TSX2.9 のみ)	☐ 0.5mm ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm ☐ 5mm ☐ 1.5mm (TSX2.9 のみ)	☐ A ☐ B
		☐ エンゲージ ☐ ノンエンゲージ	☐ 3.0 ☐ 5.0 ☐ 7.5 ☐ 3.7(Spline のみ) ☐ 4.2(Spline のみ) ☐ 3.1 (TSX2.9 のみ) ☐ 3.6 (TSX2.9 のみ)	☐ 0.5mm ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm ☐ 5mm ☐ 1.5mm (TSX2.9 のみ)	☐ A ☐ B

設計指示詳細