

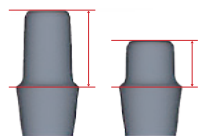
*は必須項目です

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

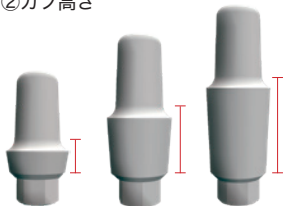
* ご依頼日		年	月	日	納品希望日		年	月	日
*フリガナ									
*患者様名					様		性別 (☐ 男 ☐ 女)		年齢 (才)
*請求先	*納品先	☐ の欄に ☒ を付けてください。(請求先に ☒ がない場合は、技工所様への請求とさせていただきます)							
☐	☐	*歯科医院名							
		*歯科医師名							
		*住所 〒							
*TEL				FAX					
☐	☐	*技工所名							
		*担当者名							
		*住所 〒							
*TEL				FAX					
*設計確認 (連絡) 用メールアドレス :									

【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

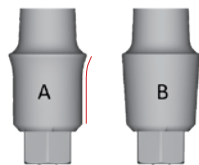
3.0mm/5.0mm/7.5mm
Splineのみ 3.7/4.2 対応可

②カフ高さ



0.5mm ~ 5mm

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