

Hekim İsmi:	
Gönderi Adresi:	
İş Numarası:	
Hasta İsmi:	


## İŞ KAĞIDI

Gönderim Tarihi: \_\_\_\_\_





18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Diş Rengi: .....

Metall :  Cr-Co  Zirkon  Fullzirkon  Altın  Titan  Akril  Kulzer

-  Tam Estetik
-  Estetik
-  Oklüzal Metal

### Aragövde

-       

### Açıklamalar:

### Gönderilen Malzeme:

Alçı Model/Ölçü (Adet)	Antagonist (Adet)	Wax-up (Adet)	Mum Kapanış (Adet)	Abutment Vıda
---------------------------	----------------------	------------------	-----------------------	------------------

Geri gönderme Tarihi: \_\_\_\_\_

### Sipariş Onay

(Tarih, İmza)