ЗАКАЗ-НАРЯД НА ИЗГОТОВЛЕНИЕ КОРОНОК НА МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ

ДЕНТСЕРВИС
ЗУБОТЕХНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Стоматологическая клиника: _____

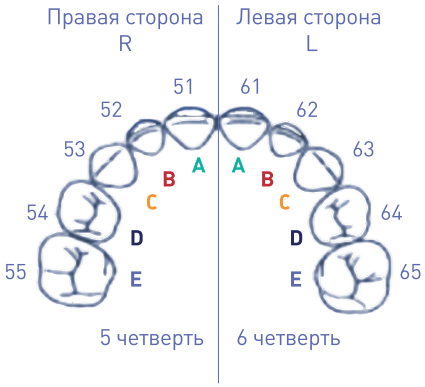
Дата: _____

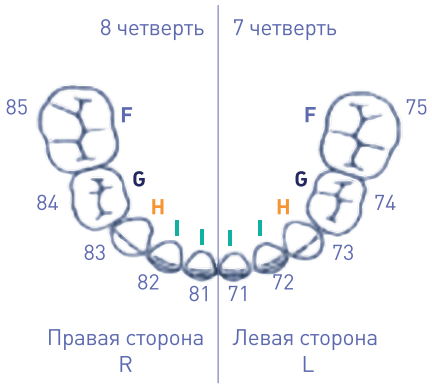
Врач: _____

ФИО пациента: _____

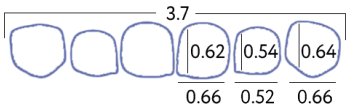
Незаполненный наряд УВЕЛИЧИВАЕТ сроки изготовления

1. Схема:

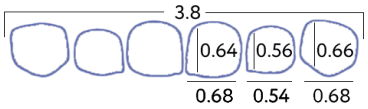




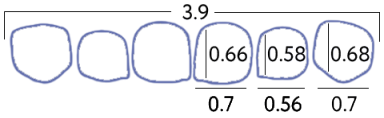
2. Размер:

№1 

☐

№2 

☐

№3 

☐

3. Дизайн:

Выраженный ☐

Средний ☐

Не выраженный ☐

4. Количество:

Центральные резцы		Боковые резцы		Клыки	
A1L ____	A1R ____	B1L ____	B1R ____	C1L ____	C1R ____
A2L ____	A2R ____	B2L ____	B2R ____	C2L ____	C2R ____
A3L ____	A3R ____	B3L ____	B3R ____	C3L ____	C3R ____

Расшифровка обозначений:

Номер	Размер	Сторона
A	1	L

5. Цвет:

_____

6. Гравировка:

да ☐ нет ☐

7. Поверхность:

Полировка ☐ Глазурь ☐

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ :

_____

_____

_____

_____

_____

Незаполненный наряд УВЕЛИЧИВАЕТ сроки изготовления

197373, Санкт-Петербург, ул. Глухарская, 9. Тел. **8 (812) 640 0967** ds-lab.ru