RAINER & PARTNER.

Erstklassige Zahntechnik.

Auftrag

Praxis:

Datum:

Patient:

Tel.-Nr. Patient:

☐ Kasse ☐ Privat

Zahnfarbe:

☐ Patient kommt zur Zahnfarbenbestimmung ins Labor am:

◯ RV ◯ GV ◯ AV

TP																
R																
B																
	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
B																
R																
TP																

Patiententermin:

Datum:

Uhrzeit:

Liefertermin:

Datum:

Uhrzeit:

Bemerkungen/Planung:

Implantatsystem:

☐ Bitte Rückruf ☐ Zirkon ☐ Edelmetall

Mitgeliefert:

☐ Implantatteile wurden angeliefert ☐ Wellpress ☐ Valplast ☐ NEM

☐ Modelle ☐ Löffel ☐ Biss ☐ Prothese

☐ Bild ☐ USB-Stick ☐ Ü-Tisch ☐ Registratgelenk

Material:

Mainburg · Tel. 08751/8459071 · Fax 08751/810572 **Regensburg** · Tel. 0941/85577 · Fax 0941/893142