



Dental
Digital
Operation,inc.

〒532-0006 大阪府大阪市淀川区西三国1-3-27

TEL : 06-6192-0011 FAX : 06-6192-0022

E-mail : info@ddo-inc.com <http://www.ddo-inc.com>

医院名・住所・連絡先

患者名

発行日

20 年 月 日

納品日

20 年 月 日

造形希望部位

☐ 上下顎

☐ 上顎のみ

☐ 下顎のみ

(時)

上顎

☐ 上顎洞下縁まで

☐ 眼窩下縁まで

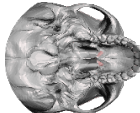
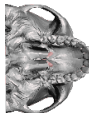
☐ 眼窩上縁まで



☐ 翼状突起まで

☐ 下顎高まで

☐ 撮影範囲全て

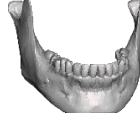


下顎

☐ TMJなし



☐ TMJあり



その他

骨内モデル材の充填

要 / 不要

上下顎分離

分離 / 一体

使用目的

モデルの穴あけ、切断 / プレートやテンプレートを作製 / 術前確認用

Note

注意事項・免責事項

- ・本モデルはベージュ色のレジン(モデル材)をサポート材と共に積層造形することによって作製されます。色の変更や、部分的に着色を行うことはできません。
- ・アーチファクトの影響により、実際の形状とは異なる場合がございます。特に歯牙の再現性が著しく低下することがございます。
- ・上下顎を分離して作製ご希望の際は開口状態で、一体で作製ご希望の場合は咬合状態でCTを撮影していただくようお願いいたします。
- ・ご依頼の際は、本指示書とDICOMデータ入りの記録媒体(CD-RやUSBメモリ)をお送りください。その際、送料はご負担ください。
- ・お預かりしたDICOMデータによっては、作製をお断りさせていただく場合がございます。
- ・本モデルは主に患者説明用やプレート等を事前に準備する目的、その他術前シミュレーションに用いられることを想定しており、安全性や有効性、形状等の正確性は弊社では保証しておりません。
- ・本サービスをご依頼の際は、対象となる患者からの同意を得ているものといたします。
- ・本モデルを使用したこと、または使用できなかったことに関する貴院や対象患者、その他に損害が発生した場合でも、弊社は責任を負いかねます。
- ・本モデルが指示に添っていないか、不備等があった場合は速やかにお申し出ください。
- ・本サービスは予告なく変更、終了する可能性があります。
- ・本サービスをご依頼の際は、上記事項全てにご了承いただいたものとみなします。

担当医師名