

Tandläkare (Vänligen stämpla även kopiorna) Signatur	Tandl. best. datum		
Patient	Modeller kvar på lab. ÖK UK Vid provning <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fullt färdigt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Person nr.	Provas Kl. Provas Kl. Provas Kl.		
Färg <input type="checkbox"/> Kompl. anv. på baksidan	Fullt färdigt Kl.		
Arbetets art <input type="checkbox"/> MK <input type="checkbox"/> Etsbro <input type="checkbox"/> Rothätta <input type="checkbox"/> Protes <input type="checkbox"/> Fasadkrona <input type="checkbox"/> Guldinlägg <input type="checkbox"/> Helkeram <input type="checkbox"/> Stål <input type="checkbox"/> Fullkrona <input type="checkbox"/> Pelare <input type="checkbox"/> Implantat <input type="checkbox"/> Övrigt	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="766 705 997 851"> Metall <input type="checkbox"/> Ädel <input type="checkbox"/> Palladium <input type="checkbox"/> Titan <input type="checkbox"/> Co/Cr </td> <td data-bbox="997 705 1136 851"> Avtrycken är desinficerade <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej </td> </tr> </table>	Metall <input type="checkbox"/> Ädel <input type="checkbox"/> Palladium <input type="checkbox"/> Titan <input type="checkbox"/> Co/Cr	Avtrycken är desinficerade <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Metall <input type="checkbox"/> Ädel <input type="checkbox"/> Palladium <input type="checkbox"/> Titan <input type="checkbox"/> Co/Cr	Avtrycken är desinficerade <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

Anvisningar

Detta ex. medföljer beställningen

