

발행번호 제 호

치과기공물제작의뢰서

(치과명:)

제작 의뢰 치과기공소	명 칭			
	소 재 지			
환 자	성 명		성 별	☐ 남 ☐ 여
	생년월일		납품 요구일	

부위

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8

Shade

기록사항

「의료기사 등에 관한 법률」 제11조의3 및 같은 법 시행규칙 제12조의5제1항에 따라 위와 같이 제작을 의뢰합니다.

치과기공소 귀하

년 월 일
(서명 또는 인)

의뢰인

※ 2부를 작성하여 의뢰인과 제작자가 각자 1부씩 보관합니다.