

Labnoteringar under arbetets gång

Patient		Person nr.	-	
Tandläkare		Färg och karaktärisering		
Provningsdatum				
Färdigt	Datum			Tid
Typ av metall				
Avtrycket är desinficerat	Sign.			
Beställning - arbetsbeskrivning				

Material	Datum	Fabrikat	Batch nr.	Vikt/Antal

Beställningsdatum Tandl. underskrift

Dag Månad År

Fakturanummer Signatur av tandtekniker