

TYÖTILAUS

HAMMASLABORATORIO **MAINIO**

Hammaslääkäri: _____

Potilas: _____

Syntymäaika: _____

TYÖ: _____

Väri: _____

Pilarin väri: _____

Työvaihe	Pvm	Kello	Tekijä

VALMIS: ____ / ____ / ____

KELLO: _____

TYÖN TOIMITUSPAIKKA: _____

HAMMASLABORATORIO
MAINIO

puh. 044 768 4418 | Kauppakatu 31 B, 4. krs, 40100 Jyväskylä
hammaslaboratoriomainio.fi

Materiaalit:

Lisätietoja:

