初診　キレイラインKIDS　発注書 兼 技工指示書

発注日　　年　　月　　日

素材：医療用可塑エラストマー

クリニック情報				
	Dr.		DH	

患者情報			
患者ID		生年月日	年　　月　　日（　　）歳
氏名/ローマ字		性別	☐ 男　　☐ 女

主訴

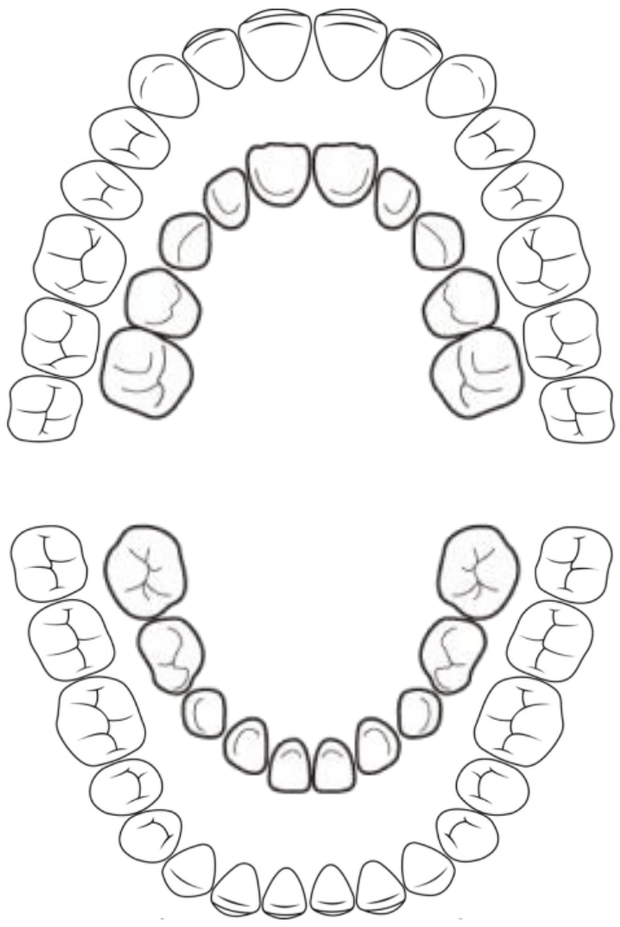
発注内容　タングリフトは「1」、グロースは「2」を選択してください

1. ☐ Tongue Lift（タングリフト：通称Tタイプ）	2. ☐ Growth（グロース：通称Gタイプ）
• 舌の挙上 • 舌のスポット（正しい位置）を覚えさせる 乳歯列期から適応 対象：舌癖がある症例 • 低位舌による反対咬合、上顎歯列狭窄、開咬（乳歯列は反対咬合のみ）	• 舌の挙上歯列弓拡大と適切な被蓋の付与 • 上下顎の成長をコントロールする 混合歯列期（1番と6番萌出）から適応 対象：歯列弓を広げる必要がある症例、臼歯関係を改善する症例 • 叢生、上顎前突、軽度下顎前突、過蓋咬合

※ 装置は技工所で歯列に合わせた状態で納品しますがリップシールドはあえて調整していません
上唇が不快にならないように、上唇の内側（口腔前庭）にリップシールドが収まるように（痛みを訴えないように）カットし調整してください
また、ベースプレートの後縁は模型に合わせた長さにカットして納品されますが、嘔吐反射がある場合は最後臼歯を半分覆う程度に短く調整してください

口腔内データ　スキャンデータは「1」、石膏模型は「2」を選択してください　不備がある場合は再提出いただく可能性がございます

1. ☐ スキャンを送信済［ID：　　］	2 . ☐ 石膏模型を送付済



当クリニックは、SheepMedical㈱から案内された最短で納品可能な歯科技工所での製作を希望します。

☐ 歯科技工所の変更を希望
（通常は上記合意のもと製作しますが、変更を希望される場合はチェックしてください）

技工所名一覧
キレカルサポートサイト
https://support.kirekar.com/faq/page-2208/

SheepMedical㈱
事務直通：03-6281-0231
技工士直通番号：050-5526_4602

再診　キレイラインKIDS　発注書 兼 技工指示書

発注日　　年　　月　　日

素材：医療用可塑エラストマー

クリニック情報				
	Dr.		DH	

患者情報			
患者ID		生年月日	年　　月　　日（　　）歳
氏名/ローマ字		性別	☐ 男　　☐ 女

発注内容　該当する内容を選択してください

☐ **Tongue Lift（タングリフト：通称Tタイプ）**

- 舌の挙上
- 舌のスポット（正しい位置）を覚えさせる

乳歯列期から適応
対象：舌癖がある症例
- 低位舌による反対咬合、上顎歯列狭窄、開咬（乳歯列は反対咬合のみ）

☐ **Growth（グロース：通称Gタイプ）**

- 舌の挙上歯列弓拡大と適切な被蓋の付与
- 上下顎の成長をコントロールする

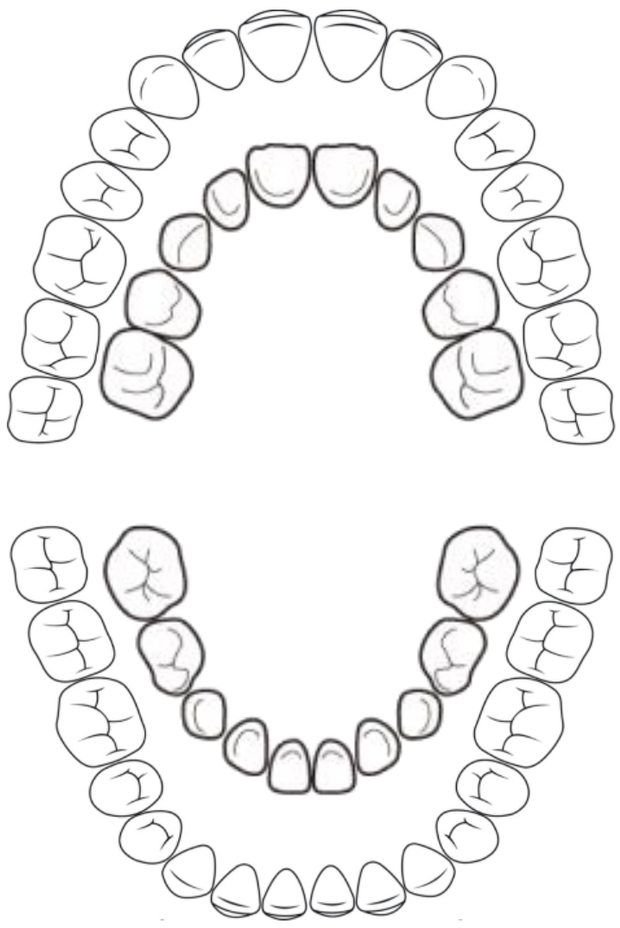
混合歯列期（1番と6番萌出）から適応
対象：歯列弓を広げる必要がある症例、臼歯関係を改善する症例
- 叢生、上顎前突、軽度下顎前突、過蓋咬合

※ 装置は技工所で歯列に合わせた状態で納品しますがリップシールドはあえて調整していません
上唇が不快にならないように、上唇の内側（口腔前庭）にリップシールドが収まるように（痛みを訴えないように）カットし調整してください
また、ベースプレートの後縁は模型に合わせた長さにカットして納品されますが、嘔吐反射がある場合は最後臼歯を半分覆う程度に短く調整してください

口腔内データ　スキャンデータは「1」、石膏模型は「2」を選択してください　不備がある場合は再提出いただく可能性がございます

1. ☐ スキャンを送信済［ID：　　］

2 . ☐ 石膏模型を送付済



当クリニックは、SheepMedical㈱から案内された最短で納品可能な歯科技工所での製作を希望します。

☐ 歯科技工所の変更を希望
（通常は上記合意のもと製作しますが、変更を希望される場合はチェックしてください）

技工所名一覧
キレカルサポートサイト
https://support.kirekar.com/faq/page-2208/

SheepMedical㈱
事務直通：03-6281-0231
技工士直通番号：050-5526_4602