

# インプラント治療計画書

カルテNo \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 様

部位 \_\_\_\_\_

担当医 \_\_\_\_\_

手術 1本につき 消費税込みの金額です

術前処置	¥	-	¥	-
術前サイナスリフト	¥	100,000	¥	-
PRP	¥	-		
手術料	¥	210,000	¥	-
	¥	190,000	¥	-
骨造成	A	¥ 30,000	¥	-
	B	¥ 50,000	¥	-
	C	¥ 80,000	¥	-
ソケットリフト	¥	60,000	¥	-
サイナスリフト	¥	120,000	¥	-
(同一手術において)2本目以降	¥	80,000	¥	-
ソケットリフト+骨造成	¥	90,000	¥	-
アバンド 1週間分	¥	6,250	¥	-

手術時合計 ¥ -

上部構造 後日請求(最終的に歯を入れる時にかかります)

前歯	¥	140,000	¥	-
臼歯	¥	130,000	¥	-
天然歯とダミー部	¥	110,000	¥	-

上部構造合計 ¥ -

総合計 ¥ -

☆1か月から2か月に1度、メンテナンスに来てください。(1回¥4,300)

☆術後の管理(1回¥1,000)、その他再診(¥3,240)、仮歯2個目から(¥6,000)

☆治療の計画は現在のあなたのお口の状態をもとに立てられていますので、

他の方にはあてはまりません。また変更することがあります。

# 同意書

私は、下記の治療計画にもとづく処置と治療費用を十分理解の上、同意いたします。なお支払いについては、支払計画にもとづき遅滞なくお支払いいたします。

## 治療内容 (別紙詳細)

_____	インプラント埋入手術	¥	-
-------	------------	---	---

消費税込み

## 支払計画

- 装着日(手術日)に現金で一括支払い
- 1ヶ月以内に銀行振込で一括支払い(振込み予定日 月 日)  
1万円以上 振込手数料は当方負担
- 装着日(手術日)にデビットカードで一括支払い
- 1万円以上装着日(手術日)にクレジットカードで決済  
分割返済は1万円以上
- デンタルローン  
10万円以上 審査あり

平成 年 月 日



院長 鈴木龍

医療法人社団八龍会 すずき歯科医院

袋井市高尾1780 TEL0538-42-8400

お名前 \_\_\_\_\_

印