

■ 有限会社スリーブラケッツからの患者様へのお願い

ティースバンク完了までには、患者様のご協力なくして成立しません。
以下のステップを必ずお守りいただきますようお願い申し上げます。

住所	〒 -
氏名	
TEL・FAX番号	

※本個人情報の目的は、ティースバンクのみに使用されます。
※本個人情報の消去は、Tel 045-721-3557にお電話下されば全て消去させていただきます。

STEP1 申し込みの手続きをします

チェック	
<input type="checkbox"/>	(1) スリーブラケッツのホームページ(http://www.teethbank.jp)にアクセスします。
<input type="checkbox"/>	(2) 「歯の銀行に関する説明と同意」のページにアクセスしてプリントアウトします。
<input type="checkbox"/>	(3) 必要事項をご記入の上、郵送にてスリーブラケッツへ送付します。

スリーブラケッツより、「お近くの病院(歯科)の紹介状」がFAXまたは郵送にて届きます。

STEP2 紹介された病院へいきます

チェック	
<input type="checkbox"/>	(1) 紹介された病院へ電話で予約をとります。(「歯の銀行」と言ってください)
<input type="checkbox"/>	(2) 冷凍保存可能か否かを紹介先の先生から説明を受けます。 (※歯を抜くことが可能でも、冷凍保存が不可能なことがあります)

(3) 【冷凍保存が可能な場合】

チェック	
<input type="checkbox"/>	(A) 患者様ご自身で、4週間後以降に抜歯の予約をします。 血液検査項目シートをお受取ください。(※4週間後以降の理由:血液検査結果が2~3週間かかるため)
<input type="checkbox"/>	(B) 抜歯予定日をスリーブラケッツへ電話連絡します。【抜歯予定日: 年 月 日】

【冷凍保存が不可能な場合】

- ・その旨をスリーブラケッツへ電話連絡します。

スリーブラケッツより、「血液検査項目を記載したシート」がFAXまたは郵送にて届きます。

STEP3 血液検査

チェック	
<input type="checkbox"/>	(1) お近くの病院(内科)にて血液検査を受けます。
<input type="checkbox"/>	(2) 2~3週間後に出る「血液検査結果」を、FAXまたは郵送にてスリーブラケッツへ送付します。

STEP4 抜歯します

チェック	
<input type="checkbox"/>	予定通り抜歯を行い、歯をお預かりします。

ご注意

STEP2・3は非常に重要です。変更や疑問点がございましたら、スリーブラケッツへお電話ください。