

医療ホワイトニング

TiON[®]
In Office

New

GC



新発売の **ティオンライト** を使用して、
ホワイトニングを体験してみませんか？



院内デモ

所要時間：1時間～1時間半

内容：実習(歯肉保護等 含む)

製品説明、確認事項・注意事項 etc...

※事前に、術者役/患者役を歯科医院様にて各1名選出をお願いいたします

※実習は歯科医師1名はご参加いただき、歯科医院様にて実施するようお願いいたします

※詳細は追ってご連絡申し上げます

歯科漂白用加熱装置(歯科用歯用光照射器) ティオンライト
一般医療機器 特定保守管理医療機器
1361X00155000312

Quick Resin

チェア時間を短縮する **2つのモード**

Quick モード *New*

Normalモードと同程度の効果を保ちながら、照射時間を従来の半分に短縮できます。



Resin モード *New*

コンポジットレジン用の光照射器を準備する必要がなく、全顎一度に照射することが可能です。



お願い

歯科医院様にて**事前に『ティオン オフィス』のご用意**をお願い致します。

要冷蔵 医薬用外劇物



歯科用オフィスホワイトニング

ティオン オフィス

【希望医院価格】 ¥5,800

オフィスホワイトニング材 シリンジA 1.0g 1本

オフィスホワイトニング材 シリンジB 1.0g 1本

リアクター 2.0g 1本

歯肉保護レジン 1.5g 1本

ディスプレイブラシ1個

ディスプレイブラシ 2本

ディスプレイブラシファイバー付きチップ 2個

高度管理医療機器 22200BZX00785000

※ティオン オフィスはお取引販売店様へご注文をお願いいたします。
※ティオン オフィスは医院様へジーシーから直接のお届けとなります。



アーム&ヘッドがたためる！
コンパクトな収納が可能に！

院内デモ申込書 兼 事前アンケート

貴医院名			
ご住所			
電話番号			
お取引販売店	支店：	/	ご担当者様： 様
プロジェクター	プロジェクターはお持ちですか？ はい ・ いいえ ※○をお付けください。いいえの場合、弊社よりお貸出し致します。		
受講者数	Dr. 名	DH 名	その他スタッフ 名

	ご希望日 <small>(平日のみの受付です。)</small>	お時間帯 (所要時間：1時間半) <small>ご対応可能時間：10:00～16:00</small>
記入例	8月24日 (月)	13:00～14:30
第一希望		
第二希望		
第三希望		

ご返信いただきました内容で日程調整の上、弊社よりお電話にてご連絡させていただきます。

【セミナー事前アンケート】

- 現在、ホワイトニングのお困りごとや疑問点などがございましたらご記入ください。

- 今回のセミナーで特に聞きたい内容がございましたらご記入ください。

- ホワイトニングの実施状況についてお伺いします。

() オフィス・ホームどちらも実施している () オフィスのみ実施している
 () ホームのみ実施している () 実施していない () 今後実施を検討している

- 現在ご採用されているオフィスホワイトニング材をご記入ください。(複数回答可)

() TION () オパールエッセンス BOOST () 松風ハイライト
 () ビレーネ その他 { }

- 現在ご採用されているホームホワイトニング材をご記入ください。(複数回答可)

() TION ホームプラチナ () オパールエッセンスGO () オパールエッセンス10%
 () NITE ホワイトエクセル () 松風ハイライトシェードアップ
 その他 { }

- 施術前後に使用する関連ケア製品をご採用していますか？(複数回答可)

() ルシェロ歯みがきペースト ホワイト () ルシェロ歯みがきペースト ホワイト プレミアムケア
 () MIペースト () PTCペーストルシェロ ホワイト

院内デモのお申込みは申込書に、必要事項と事前アンケート回答をご記入の上、
 (株)ジーシー九州営業所へFAX(092-473-1745)をお願いいたします。

お問合せ先 株式会社ジーシー九州営業所

〒812-0893
 福岡県福岡市博多区那珂3-22-1
 TEL:092-441-1286 FAX:092-473-1745