

YOSHIDA

ア・ウーノ / Nu:le コート / マルチエッチャント / ゼロフローエッチャント / TMR- アクアボンド 0-n

Winter Campaign

2025

11/21

12/19

独自の色調適合技術により歯質の色調に馴染む

ア・ウーノ

f・U・NO



ユニバーサルシェード型コンポジットレジン

販売名:ア・ウーノ 一般的名称:歯科充填用コンポジットレジン 認証番号:304AABZX00013000(管理)

歯科表面滑沢硬化材 **ヌールコート**

Nu:le Coat



販売名:Nu:leコート 一般的名称:歯科表面滑沢硬化材
(高分子系歯冠用着色材料、歯科レジン用接着材料、歯科レジン系補綴物表面滑沢硬化材、
歯科接着・充填材料用表面硬化保護材、歯面コーティング材)
認証番号:303AABZX00051000(管理)



水を味方につけたボンディング

TMR AQUA BOND 0-n

TMR-アクアボンド0-n



販売名:TMR-アクアボンド0-n
一般的名称:歯科用象牙質接着材
(歯科セラミックス用接着材料/歯科金属
用接着材料/歯科用知覚過敏抑制材料/
歯科用シーリング・コーティング材)
認証番号:303AABZX00049000(管理)



Zero Flow Etchant



エナメル質にピタッと留まる
脱灰深度を制御したリン酸エッチャント

塗布後も
垂れずに留まる



塗布後60秒
(水平)



塗布後60秒
(垂直/0.5g)

販売名:ゼロフローエッチャント
一般的名称:歯科用エッチング材 認証番号:304AGBZX00100000(管理)

Multi Etchant

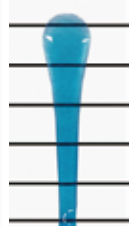


さっと広がり歯質全体を
マイルドエッチング&修復物をクリーニング

塗布後は
直ちに広がる



塗布後60秒
(水平)



塗布後60秒
(垂直/0.5g)

販売名:マルチエッチャント
一般的名称:歯科用エッチング材(歯科セラミックス用接着材料) 認証番号:228AABZX00136000(管理)

ア・ウーノ

コード	商品名	価格	注文数
443711	ア・ウーノ ユニバーサル ベーシック		
443736	ア・ウーノ ローフロー ベーシック		
443729	ア・ウーノ フロー ベーシック		
443743	ア・ウーノ ユニバーサル St ベーシック		
443768	ア・ウーノ ローフロー St ベーシック		
443751	ア・ウーノ フロー St ベーシック		
443775	ア・ウーノ ユニバーサル 3本パック		
443782	ア・ウーノ ユニバーサル St 3本パック		
443790	ア・ウーノ ローフロー 3本パック		
443801	ア・ウーノ ローフロー St 3本パック		
443818	ア・ウーノ フロー 3本パック		
443825	ア・ウーノ フロー St 3本パック		
440793	ア・ウーノ ローフロー St ホワイト		
440804	ア・ウーノ フロー St ホワイト		
440811	ア・ウーノ ローフロー St ダーク		
440829	ア・ウーノ フロー St ダーク		
440843	ア・ウーノ ホワイト&ダーク ローフローSt お試しパック (ホワイト1本+ダーク1本) 2本で1本分の価格になります。		
440836	ア・ウーノ ホワイト&ダーク フローSt お試しパック (ホワイト1本+ダーク1本) 2本で1本分の価格になります。		

Nu : le コート

コード	商品名	価格	注文数
816128	Nu:leコート リキッド (6mL) クリアー		
816111	Nu:leコート ジェル (2mL) クリアー		
816135	Nu:leコート リキッド (4mL) ホワイト		
816150	Nu:leコート リキッド (4mL) グレー		
816142	Nu:leコート リキッド (4mL) ブラウン		
816181	Nu:leコート リキッド (4mL) イエロー		
816174	Nu:leコート リキッド (4mL) オレンジ		
816167	Nu:leコート リキッド (4mL) ブルー		
816231	Nu:leコート リキッド (4mL) レッド		
816249	Nu:leコート リキッド (4mL) ピンク		
816256	Nu:leコート リキッド (4mL) ブラック		
839486	Nu:leコート リキッド (4mL) ガム		
839493	Nu:leコート リキッド (4mL) ダークブラウンHV		

セット内容一覧

タイプ	リキッド															
カラー																
ジェル・リキッドセット	●	●														
シェードプラスセット		●												●	●	●
フルセット	●	●	●	●	●	●	●	●						●	●	●

貴医院名	お名前		
ご住所			
TEL	()	FAX	()
Mail :			

ご提供いただいた個人情報につきましては、弊社事業に関連する情報、製品に関する情報の提供等、弊社インターネットホームページに掲載した個人情報保護方針「利用目的」の範囲内で利用させていただきます。
チラシ内の試験に関するデータはYAMAKIN株式会社にて検証したものです。

