



歯科医師届出票

第二号書式（第六条関係）

（平成22年12月31日現在）

(1) 住所	〒 都道府県 市区町村 番地			番号
(2) 氏名	ふりがな		電話	市外局番 ()
(3) 性別	1 男 ・ 2 女	(4) 生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治	年 月 日
(5) 歯科医籍番号	第 号	(6) 登録年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治	年 月 日
(7) 主に従事している施設及び業務の種類 業務の種類別の1から14までのうち一つをで囲むこと。	施設の種別	業務の種類別		
	診療所	1 診療所の開設者又は法人の代表者 2 診療所の勤務者		
	病院 <small>(医育機関附属の病院を除く。)</small>	3 病院の開設者又は法人の代表者 4 病院の勤務者		
	医育機関	5 医育機関の臨床系の教官又は教員 6 医育機関の臨床系の勤務者で5以外の者又は大学院生 <small>(医員、臨床研修医、臨床系の大学院生、その他)</small> 7 医育機関の臨床系以外の勤務者又は大学院生		
	介護老人保健施設	8 介護老人保健施設の開設者又は法人の代表者 9 介護老人保健施設の勤務者		
	上記以外の施設	10 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 11 行政機関の従事者 12 上記以外の保健衛生業務の従事者		
	その他	13 その他の業務の従事者 14 無職の者		
(8) 主たる業務内容 <small>(7)欄の1から12までのいずれかをで囲んだ者のみが記入すること。</small>	最も長時間従事している業務内容を で囲むこと。 1 診療 2 教育・研究 3 管理 4 その他			
(9) 従事先の名称 <small>(7)欄の1から12までのいずれかをで囲んだ者のみが記入すること。</small>	ふりがな		電話	市外局番 ()
(10) 従事先の所在地 <small>(7)欄の1から12までのいずれかをで囲んだ者のみが記入すること。</small>	〒 都道府県 市区町村			
(11) 従事する診療科名等 <small>(7)欄の1から6までのいずれかをで囲んだ者のみが記入すること。 また、二つ以上で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入のこと。</small>	1 歯科 2 矯正歯科 3 小児歯科 4 歯科 ^く 口腔外科 5 臨床研修歯科医			主たる診療科名の番号(1つ)
(12) 備考				

提出期限
翌年1月15日