



歯科医師届出票

第二号書式（第六条関係）

（平成20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) 歯科医籍日	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別	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） <input type="text"/>	
(12) 備考						

提出期限
翌年1月15日