第１表

施設表（歯科診療所）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （令和　　　年　　　月　　　日 現在） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1)施　設　名 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2)所　在　地 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3)開　設　者 |  | | | | | | | | (4)開設年月日 | | | |  | | | |
| (5)管理者氏名 |  | | | | | | | | (6)電話番号 | | | |  | | | |
| (7)診療科名  （該当科に○印） |  |  | |  | | | |  | |  | | | | | | |  |
| 歯科 | 小児歯科 | | 矯正歯科 | | | | 歯科口腔外科 | |
| (8)従事者数 | 職種別 | | 歯科医師 | | | 歯科衛生士 | | | | 歯科技工士 | | その他 | | | | 計 |
| 常勤 | |  | | |  | | | |  | | （　　　　　　　　　） | | | |  |
| 非常勤 | |  | | |  | | | |  | | （　　　　　　　　　） | | | |  |
| (9)設備概要 | １ 手術室 | | | | 有　　・　　無 | | | | | | ３ 歯科技工室 | | | | 有　　・　　無 | |
| ２ エックス線装置 | | | | 有　　・　　無 | | | | | | ４ CTスキャン | | | 有　　・　　無 | | |
| (10)業務委託 | １　検体検査業務 | | | | | | 有（全部） ・ 有（一部） ・ 無  有の場合委託業者名〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | | | | | | |
| ２　医療機器の保守点検業務 | | | | | | 有（全部） ・ 有（一部） ・ 無  有の場合委託業者名〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | | | | | | |
| ３　感染性廃棄物の処理業務 | | | | | | 有（全部） ・ 有（一部） ・ 無  有の場合委託業者名  収集運搬業者〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕  処分業者　　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | | | | | | |