



## 訪問歯科診療のご案内



医療法人社団 **海星会**



医療法人社団 **海星会**

お問合せ先

**☎ 0120-152-589**

(毎日 AM9:00 ~ PM18:00 まで)

訪問診療のお申込み

**FAX ☎ 043-305-4663**

(FAX は 24 時間受付しております)



## 医療法人社団 海星会のご案内

医療法人社団海星会は、平成12年11月に開設した個人診療所を平成16年2月に医療法人化致しました。

医療法人化後も地域に根ざした診療を心がけ、患者さまの要望にお答えするべく、現在では5つの歯科診療所を持つ医療法人となりました。

医療法人社団海星会の歯科医院は、全て「駅近」で「夜遅」まで診療を行っております。

さらに通院できない患者さまのために「訪問歯科診療」も行っております。

### ☑ 都賀デンタルクリニック

診療時間 平日9:00～22:00 土日祝9:00～17:30

診療科目 歯科・小児歯科・歯科口腔外科

住 所 〒264-0025 千葉市若葉区都賀3-2-5 なかや第2ビル4F

### ☑ マリブ海浜歯科室

診療時間 平日9:00～22:00 土日祝9:00～17:30

診療科目 歯科・小児歯科・歯科口腔外科

住 所 〒261-7102 千葉市美浜区中瀬2-6 WBGマリブウエスト2F

### ☑ ユーカリが丘デンタルクリニック

診療時間 平日9:00～22:00 土日祝9:00～17:30

診療科目 歯科・小児歯科・歯科口腔外科

住 所 〒285-0858 佐倉市ユーカリが丘3-2-1 ルナシティー1F

### ☑ 船橋デンタルクリニック

診療時間 平日9:00～22:00 土日祝9:00～17:30

診療科目 歯科・小児歯科・歯科口腔外科

住 所 〒273-0005 船橋市本町1-32-15 アロー京成船橋駅前ビル3F

### ☑ ニュータウン中央歯科室

診療時間 月～木13:00～22:00 金～日9:00～17:30

診療科目 歯科・小児歯科・歯科口腔外科

住 所 〒270-1350 印西市中央北2-1-3 サンクタス千葉ニュータウン中央1F



## あなたの大切な歯を守るために



歯科医院に通院できずに、お口の中を不健康にしておく・・・

☹ 入れ歯が合わなくて痛い

☹ 口臭が気になる

☹ 歯がグラグラする

・・・など、弊害が出てきます。このままではご飯を食べるのも嫌になってしまう方や、体力の低下している方には他の病気を患う可能性もあります（肺炎など）。



そこで、\***在宅・施設・病院などで療養されている方**、  
または**身体が不自由で歯科医院への通院が困難な方**に、  
歯科医師や歯科衛生士が訪問して、歯科治療や専門の口腔ケアを行います。

\*病気・怪我の内容によって伺えない場合があります

### 訪問歯科診療はどこで受診できるのか

歯科医院への通院が困難な方が対象となりますので、ご自宅や歯科のない病院、各施設等において可能です。

また、診療体勢は患者さまの身体状態に合わせて行います。

（車イスに乗った状態や、ベットに寝たままの状態でも対応いたします。）

※病院に『歯科』が診療科目として標榜されている場合には、その病院では訪問歯科診療を行えないこととなっています。

※病院や各施設にて訪問歯科診療を行う場合には、その病院・施設に許可を得る必要があります。私共から各施設担当者にご相談させていただきます。

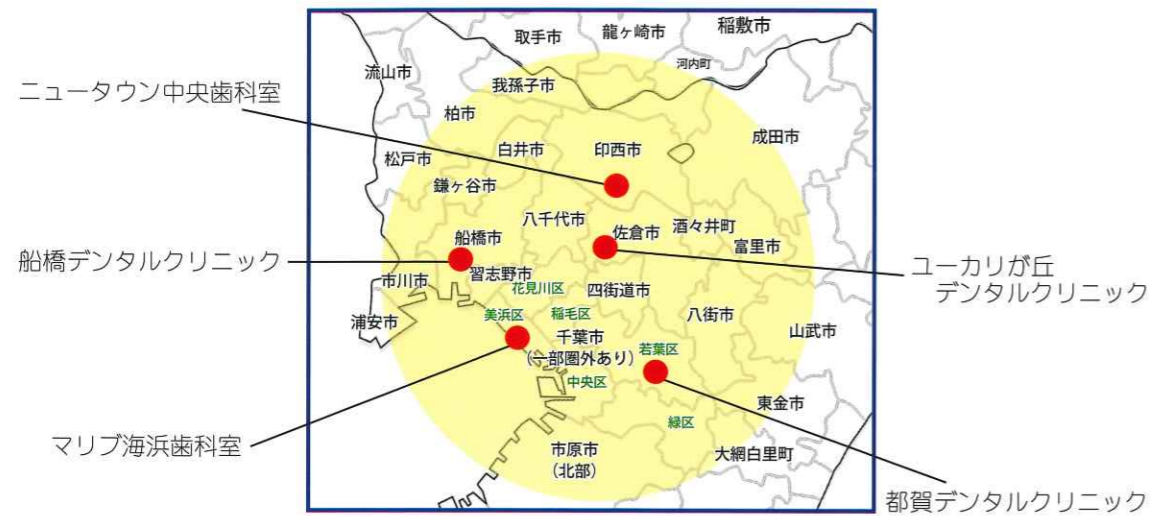
### 訪問歯科診療に伺うスタッフ

歯科医師・歯科衛生士・歯科助手の2～3名体制となり、軽自動車にて専用の機材を積み込んで伺います。

訪問先に軽自動車を駐車するスペースの有無を確認させていただきます。

## 訪問歯科診療に伺える範囲

訪問歯科診療に伺える範囲は、海星会の各医院から半径16km以内となります。  
この範囲を超えますと、訪問歯科診療を行えません。



- ・訪問車にポータブル機器を積み込み、ご自宅や施設、病院などに伺います。
- ・患者さまの状態に合わせて、車いすやベットサイドでの診療も行います。



・機材は、治療内容別に持ち運べるようにしていますので、最小限のスペースで対応できます。

## 感染症対策

訪問歯科診療においても、院内診療と同様の感染症対策を行っております。

- ・診療ごとに手指消毒を確実にいたします。
- ・使用する器具は、「1人用1セット1パック」になっておりますので、非常に衛生的です。
- ・感染症者に使用した器具類については、別に保管し滅菌作業を行います。
- ・高圧滅菌装置、超音波による滅菌や薬液消毒など、感染症防止対策をしています。
- ・ディスポーザブル製品の使用や、デンタルグローブ・マスクの着用も徹底しています。



【滅菌機】



【基本セット】

⚠ 何らかの感染症に罹患されている場合には、訪問歯科診療申込時にお伝え下さい

## 治療報告

歯科治療を行った後に、『訪問歯科診療報告書』を作成しております。  
診療場所にて対応方法が異なります。

### 【施設にて診療の場合】

施設内に報告書ファイルを置かせていただき、そこに全患者分を記載したものを綴ります。

### 【自宅にて診療の場合】

1ヶ月分をまとめて、担当ケアマネージャー様宛にお届け致します。

平成 年 月 日

訪問歯科診療報告書			
患者名	治療内容	処置済患者数	備考
1	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
2	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
3	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
4	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
5	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
6	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
7	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
8	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
9	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	
10	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	1. 歯の診察 2. 歯の診察 3. 歯の診察 4. 歯の診察 5. 歯の診察 6. 歯の診察 7. 歯の診察 8. 歯の診察 9. 歯の診察 10. 歯の診察	

## 訪問歯科診療で行える治療

基本的に、歯科医院で行う治療行為に対応できます。

### 主な治療内容

#### 入れ歯の調整

今まで使用している入れ歯が合わなくなり、痛みが出てしまうことがあります。

その場合には、入れ歯を調整してお口の状態に合わせることができますが、数回の調整が必要になります。



#### 入れ歯の製作

入れ歯を紛失してしまった場合（前回製作時から6ヶ月間は医療保険では対応できません。）や、入れ歯の調整を行っても合わない場合がありますので、その際にはご相談の上、新しい入れ歯を製作します。

\* 入れ歯が完成するまでに、5～6回以上の診療が必要になります。

\* 完成後も調整が必要になります。



① 個人用トレー作成のための型どりをします。



② 個人用トレーを利用してさらに精密な型どりをします。



③ 上下のかみ合わせを確認します。



④ 仮の入れ歯を作成して、歯並びやかみ合わせの確認を行います。



⑤ 完成です。（完成後に調整を行います。）

#### 歯周病の治療

歯周病が進行すると、歯がグラツいたり、時には抜け落ちてしまう場合もありますので、歯石の除去や歯垢（プラーク）の除去を行います。

#### 虫歯の治療

専用の機械を利用して、虫歯の治療を行います。また、虫歯の進行具合や歯の状態によっては抜歯の必要もありますが、その場合には主治医の先生にご相談の上、対処させていただきます。（レントゲン審査も行います。）

#### 口腔ケア

歯科衛生士による専門的なケアを行うことにより、お口の「健口（ケンコウ）」を保つように治療や指導を行います。これは虫歯予防・口臭予防・口腔内乾燥症予防・誤嚥性肺炎の予防・摂食嚥下機能低下予防となります。

また、一時的な改善を求めることなく、継続する事により身体と心の健康維持につながって行きます。



【ポータブルユニット機器】

虫歯の治療や、歯石除去などの治療を行うことが可能です。



【ポータブルレントゲン機器】

レントゲンを利用して歯の状態を確認することができます。



【携帯マイクロモーター】

入れ歯の調整時に使用します。

## 口腔ケアの必要性

訪問歯科診療において、「口臭が気になる」「義歯が合っていないようで使わない」「歯がグラついていて抜け落ちそう」などの訴えがあります。それぞれの患者様の全身状態や環境による原因によって辛い思いをされている方が多くいます。口腔ケアとは、そのような患者さまに対して、口腔全般のケアを行うことです。

### ☞ 口腔ケアとは？

口腔内の清掃や義歯の取扱いなど、口腔全般に関わるケアの全てを言います。

患者さま一人一人の病歴、障害の度合い、要介護状態区分等によって、口腔内の状況は異なりますし、義歯の使用の有無によっても変化します。それらの状況を踏まえて歯科衛生士が専門的な口腔ケアを行います。

#### 【器質的口腔ケア】

- ・口腔内の歯や粘膜、舌などの汚れを取り除きます。  
(歯ブラシの使用方法、義歯取扱いや清掃方法の指導。)

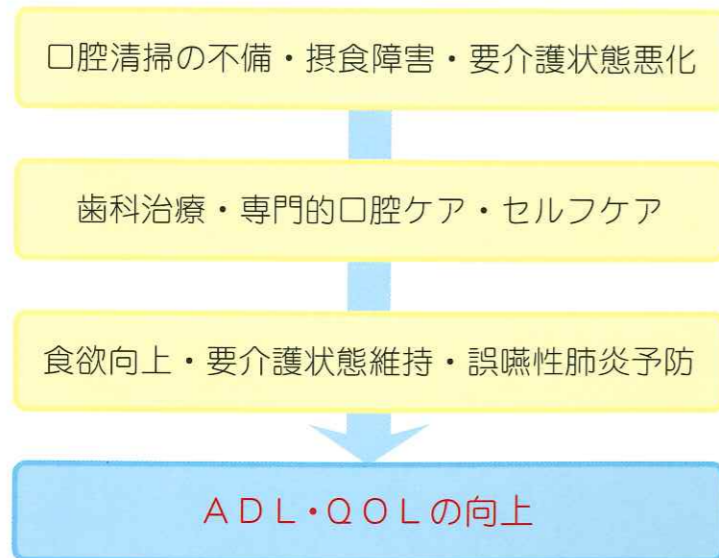
#### 【機能的口腔ケア】

- ・口腔機能の維持、回復を図ります。  
(顔面体操や舌のストレッチなどを行います。)

このようなケアを行うことにより、虫歯予防・口臭予防・口腔内乾燥症予防・誤嚥性肺炎の予防・摂食嚥下機能低下予防など、口腔機能の維持・回復につなげて、快適な生活を送れるようにして行くものです。

### ☞ 口腔ケアの効果

歯科衛生士による専門的な口腔ケアと患者自身、またはご家族等によるセルフケアの両立によって口腔内と全身状態の悪化を防ぐことができます。



## 無料歯科検診

### 『当法人では、ご希望される方へ 無料歯科検診を行っております』

歯科治療がすぐに必要なのか分からない時や、お口の中で気になるところがある時には、無料にて『歯科検診』にお伺いいたします。専用の申込み用紙にご記入の上、FAXにてお送り下さい。お申込み後に日程確認をさせていただきます。また、施設にて複数の方への無料歯科検診をご希望される場合には、別途調整が必要となる事がございますので、ご相談下さい。

※無料歯科検診後には結果票を作成して、現在のお口の状況をお知らせいたします。

※この結果票をご確認いただき、訪問歯科診療を希望される場合には、別途お申込みください。

## 新製義歯へのネーム入れ

当法人の訪問歯科診療にて、新しく義歯（入れ歯）を製作したときには、その義歯に患者さまのお名前を入れる事も可能です。

ここに名前が入ります

※お名前を入れる場所は、お口に装着しても外側からは見えない場所になります。  
(義歯に埋め込みますので、取れません)

※名前を入れることにより、他の方の義歯と混同することがなくなります。

※保管用の義歯ケースもご利用ください。



## 訪問歯科診療でご用意いただくもの

- 各種被保険者証  
医療保険・介護保険・障害者手帳（可能な方はコピーを一部ずつご用意下さい）
- 印鑑
- 治療内容によって、洗面所やコンセントをお借りします。

その他、患者さまにご用意いただくものはございません。

## 介護保険利用の場合

訪問歯科診療では、医療保険とは別に介護保険（『居宅療養管理指導』歯科医師・歯科衛生士によるもの）を利用する場合があります。  
介護保険を利用する方は、診療を行う場所によって区別されております。

■在宅及び居宅系施設入居者が対象となります。

- 在宅
- グループホーム
- 有料老人ホーム
- 高齢者専用賃貸住宅・・・など。

（※詳しくはスタッフまでお尋ねください）

- \*この制度は保険制度上定められているものになります。
- \*歯科治療上行われる介護保険の場合は、区分支給限度基準額には含まれず別扱いとなります。
- \*生活保護を受けている方も医療保険と同様の取扱いになり、「介護券」が必要となります（事務代行を行います）。
- \*行政からの指示により、別途『居宅療養管理指導契約書』を締結することとなります。  
（「訪問歯科診療 FAX 申込書」内に、情報提供についての同意欄がございます。書類完成前に診療に入ってしまう為、こちらの同意欄にチェックをお願いいたします。）

## 交通費について

訪問歯科診療で発生する交通費については、一切頂いておりません。  
駐車スペースがあるか事前に確認させていただきます。

## 治療費用について

■基本的に全て保険診療になります。

（患者さまのご要望により、自費診療を行うこともございます。）

医療保険（全患者）	
< 保険種類 >	< 負担割合 >
国民保険	3割
社会保険	本人：3割 家族：3割
後期高齢者医療（75歳以上）	1割または3割（所得に応じて変更） ※一定の障害のある方は65歳以上
障害者	無料（心身障害者医療費助成申請書提出済みの方） ※一時立替払いとなる地域がございます。 障害の度合いや所得によって無料にならないケースがございます。 詳細は居住地の福祉事務所にお問い合わせ下さい。
生活保護	無料 ※医療券が必要になりますので、各居住地の福祉事務所へご請求下さい。伺った際にお預かりいたします。

介護保険（居宅及び居宅系施設入所者）	
歯科医師による居宅療養管理指導	1回 500円または450円（月2回まで）
歯科衛生士による居宅療養管理指導	1回 350円または300円（月4回まで）

※医療保険における歯科医師・歯科衛生士の口腔衛生指導部分が介護保険適用となります。  
※介護保険を利用する場合には、「医療保険」と「介護保険」の両方の請求書を発行することとなります。  
※生活保護を受けている方は、介護券が必要になります。

【例】1ヶ月に4回診療を行った場合（1割負担の場合）

居宅での診療（1人のみ）	居宅系施設での診療（複数患者）	病院・施設での診療（複数患者）
訪問診療料 850円 × 4回	訪問診療料 380円 × 4回	訪問診療料 380円 × 4回
+	+	+
指導・治療・診療の金額（診療内容によって変わります）		
+	+	
居宅療養管理指導料 （上限 2,400円）	居宅療養管理指導料 （上限 2,100円）	
訪問歯科診療に係わる負担額		

※患者さまがお一人か複数人かによっても算定方法が変わることをあらかじめご了承ください。



# Q&A よくあるご質問

Q なぜ介護保険を利用するのですか？

A 訪問歯科診療において、居宅または居宅系施設に入所されている方には、医療保険内の一部分に関して介護保険にて請求するように保険制度上なっております。よって、一部負担金をご請求する際には、医療保険と介護保険の2種類の請求が発生いたします。  
また、介護保険を利用する場合には「居宅療養管理指導契約」を結ぶ必要があります。こちらの書類は後日準備してお送りいたします。

Q 各種被保険者証が変更になったのですが？

A 医療保険・介護保険とも被保険者証が変更になった場合には、**ご連絡をお願い致します**。本人負担割合が変更になった場合にも、その旨をお伝え下さい。

Q 治療時の立会いは必要ですか？

A **基本的に必要ありませんが**、初回時に今後の診療方針をお伝えいたしますので、できるだけ立会いをお願いします。

Q 新しく入れ歯を作ると、いくら位なのか？

A お口の中の状態にもよりますが、**だいたい15,000～20,000円位になります**（負担割合1割の場合。診療回数にもよって変化します）。  
入れ歯完成後には調整を行います。

Q 歯が突然痛くなってガマンできなくなったら？

A 基本的に土日祝日を含めて訪問歯科診療を行っておりますので、突然の歯の痛みなど、すぐに診てほしい場合には、**お問い合わせください**。  
※予定を組んで診療を行っておりますので、対応できない場合もございます。

Q 治療費の支払方法は？

A **1ヶ月分をまとめて**ご本人またはご家族宛に、ご請求させていただきます。支払方法は訪問時に現金にてお預かりするか、郵便振替または銀行引落にてお願い致します（振込用紙を同封いたしますのでご利用ください）。  
領収書は入金確認ができ次第、ご送付させていただきます。

Q キャンセルしたい場合は？

A さまざまな理由によりキャンセルされる場合があると思いますが、その際には、**なるべく早めにご連絡ください**。その際に、次回以降のご都合も確認させていただきます

Q 歯ブラシを購入したいのですが？

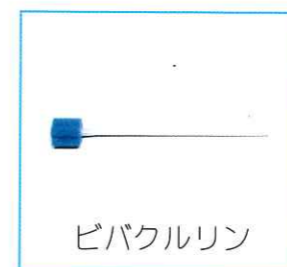
A 歯ブラシは使用される方の状態や使用目的によって、さまざまな種類がありますので、**歯科医師または歯科衛生士にご相談の上**、ご使用される方に合ったものをご購入ください。



歯ブラシ



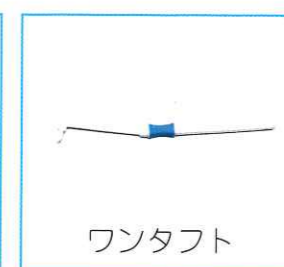
舌ブラシ



ビバクルリン



歯間ブラシ



ワンタフト

## ■その他

### 他団体や近隣の訪問歯科の場合・・・

- ・歯科医師がころころ変わってしまう  
→ 基本的に同じ歯科医師が伺います。
- ・外来診療の休憩時間にしか訪問してもらえない  
→ 外来診療とは別枠にて訪問歯科診療を行っておりますので、患者さまの都合に合わせて伺うことが可能です。
- ・治療が限定されてしまう  
→ 持ち運び可能な機材を用意して訪問しておりますので、歯科医院で行う治療内容と同等レベルのものが可能です。

訪問歯科診療をご希望される場合には、  
次ページからの資料をご利用下さい。

- ★『お申込みから歯科診療までの流れ』
- ★『訪問歯科診療 FAX 申込書』
- ★『無料歯科検診申込書』



医療法人社団 **海星会**

## ～お申込みから歯科診療までの流れ～

### Step.1

お申込み

#### ①お申込み

■FAX によりお申込み下さい。  
(「訪問歯科診療 FAX 申込書」がございますので、そちらをご利用ください)



**043-305-4663**

※24 時間受付しております。

電話でのお問い合わせは、  
AM9:00 ~ PM18:00 まで受付しております。

**☎ 0120-152-589**

### Step.2

確認・予約

#### ②確認・予約

■お申込みいただいた受付内容に基づきお電話でお伺いする日時を調整致します。

- ・口腔内の状況、症状、緊急性の有無を確認します。
- ・ご都合の悪い曜日、時間帯等を確認させて頂き、予約状況等を確認して、お伺いする日時を決定します。

### Step.3

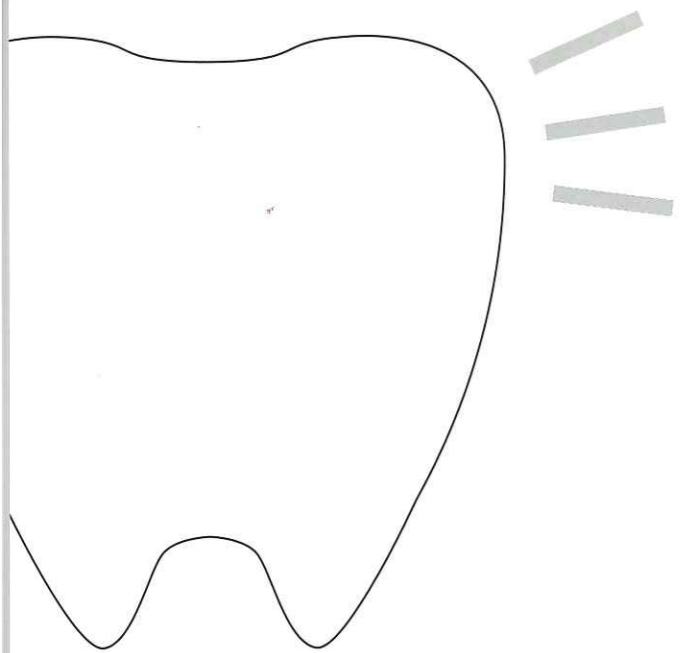
診療開始

#### ③診療開始

■ご予約の時間に伺います。  
(車で伺う為に、当日の交通状況や他の患者さまの診療内容によって、ご予約の時間に伺えない事がございます。その際には、その都度ご連絡させていただきます。)

- (1) 問診を行います。
  - ・歯の状況や体調などを、ご本人またはご家族、それに代わる方にお聞きします。
- (2) 口腔内検査
  - ・お口の中の状態を確認し、口腔内検査や治療前の口腔内清掃を行います。
- (3) 治療方針説明
  - ・口腔内状況と主訴、さらに患者さまの状態等に基づき、今後の治療方針をご説明いたします。
  - ・治療方針に基づき、歯科治療を行います。
- (4) 次回診療予定の確認
  - ・次回の診療内容等の確認を行います。
- (5) 報告書の作成
  - ・「治療内容報告書」を作成し、お渡しします。  
(在宅の場合はご本人様へお渡しします。病院・施設等に入所されている場合は、その病院・施設等にファイルを用意して保管させていただきます。)





医療法人社団 **海星会**

訪問歯科診療FAX申込書 送付先FAX: 043-305-4663 医療法人社団 海星会

年 月 日

ご紹介先様 電話番号 ※必ずご記入下さい	電話: ( )- FAX: ( )-	ふりがな ご担当者様 ※必ずご記入下さい	様							
ふりがな				性別	男	女				
患者氏名	様			年齢	歳					
生年月日	M · T · S · H	年	月	日						
ご住所	〒			住居形態	同居	独居				
電話				その他 連絡先						
駐車場	軽自動車です。駐車場はございますか? 有 ・ 無 ・ その他 ( )									
請求書 送付先	請求先が上記住所と違う場合、記入して下さい			診療費 請求区分	集金	振込	銀行引落			
保険区分	社保	国保	老人	生活保護	障害者	種 級	介護度	要支援	要介護	
介護保険 *情報提供を 行うことの 同意	<input type="checkbox"/> 同意する			在宅又は居宅系施設(グループホーム・有料老人ホーム等)にて訪問歯科診療を行う場合、医療保険とは別に介護保険(居宅療養管理指導)を利用するものがあります。この居宅療養管理指導は、歯科医師から居宅介護支援事業者等に対して歯科診療を通じた情報提供を行うことにより、患者様に対する介護サービス利用上の留意点や介護方法等についてご活用いただくものとなります。趣旨をご理解いただき、「同意欄」にチェックをお願い致します。			<input type="checkbox"/> 同意しない			
主 訴	入れ歯を作りたい・痛みがある・入れ歯があわない・歯茎が腫れている・出血している・抜歯してほしい 口臭がある・詰め物、かぶせ物がとれた・口腔ケアをしてほしい・検診をしてほしい・虫歯の治療 その他									
病 歴	心臓病	腎臓病	糖尿病	喘息	甲状腺	脳梗塞	脳卒中	脳出血		
	高血圧	低血圧	認知症	骨折等	肝臓病	→ A型・B型・C型				
	パーキンソン病	骨粗鬆症	その他感染症							
	その他									
通院でき ない理由				服用している薬						
	※お薬手帳がご用意できる方は□にチェックをお願いします。□									
主治医 医療機関名 電話										
都合の悪い 曜日・時間	都合悪い...X	日	月	火	水	木	金	土	【その他】	
	AM (9~12時)									
	PM (13~17時)									
注 意 事 項	【支払】患者様一部負担金の支払いは、月締めでまとめた請求・お支払となります。郵便局のお振込もご利用になれます。 ※いずれかにチェックをお願いします。□初回無料検診希望 □治療希望							新規 ・ 再診	在宅	病院 ・ 施設
	□保 □介 □印 □水 □電									

※ 個人情報のお取扱いには十分注意し、申込とカルテ作成のため使用いたします。無断で外部にデータ提供することはありません。

担当者: \_\_\_\_\_

# 訪問歯科診療 FAX 申込書

FAX.043-305-4663



医療法人社団 海星会



## 043-305-4663

※番号はおかけ間違いのないようご注意ください

FAX.043-305-4663



# 『無料歯科検診』申込書

施設名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_ ご担当者： \_\_\_\_\_

申込日： 平成 年 月 日 ※気になる事やお困りの事がございましたら備考欄に記入をお願いします。

	フリガナ お名前	生年月日	年齢	感染症	備考
1	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
2	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
3	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
4	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
5	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
6	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
7	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
8	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
9	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	
10	..... .....	M・T・S . . 男・女		有・無 ( )	