平成

年

月

日

う蝕歯無痛的窩洞形成加算 手術時歯根面レーザー応用加算

の施設基準に係る届出書添付書類

う蝕歯無痛的窩洞形成加算			
手術時	歯根面レーザー応用加	算	
票榜診療科			
当該療養に係る歯	南科医師の氏名等		
歯科医師の	氏名	経歴(経験年数を含む。)	
设置機器名			
一般的名称		概	要
エルビウム・ ヤグレーザー	医療機器の製品名		
	設置年月日		
罹患象牙質 除去機能付	医療機器の製品名		
	設置年月日		