様式38の5

|  |
| --- |
| 口腔細菌定量検査の施設基準の届出書添付書類 |

１　当該検査に係る歯科医師の氏名等

|  |  |
| --- | --- |
| 歯科医師の氏名 | 経験年数 |
|  | 年 |
|  | 年 |
|  | 年 |

２　当該検査に係る医療機関の体制状況等

|  |  |
| --- | --- |
|  | 概　　　　　　要 |
| 口腔細菌定量分析装置 | 医療機器届出番号 |  |
| 製品名 |  |
| 製造販売業者名 |  |
| 特記事項 |  |

※医療機器届出番号、製品名、製造販売業者名等を記載すること。