

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 579.7	横山歯科診療所	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 611.8	医療法人オダ・デンタルオフィス 織田歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 627.4	森澤歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 650.6	医療法人吉野会 神田歯科クリニック	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 662.1	医療法人 山本歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 678.7	みやべ歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 683.7	ごとう歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 708.2	川崎歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 719.9	ひろこの歯科クリニック	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 734.8	いとう歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 738.9	きよとお歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 746.2	野田歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 763.7	山崎歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 764.5	医療法人広田歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 787.6	土本歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 795.9	じゅん歯科クリニック	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 813.0	たかぎ歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 821.3	にしむら歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 827.0	高須岡林歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 836.1	うぐるす歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 850.2	医療法人茂見会 岡林歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 852.8	歯科地球33番地	歯科01	予約に基づく診察等の保険外併用療養費届出状況報告書（別紙様式6）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所在地

医療機関名

開設者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 854.4	アポロニア歯科クリニック	歯科01	予約に基づく診察等の保険外併用療養費届出状況報告書（別紙様式6）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 858.5	フカミ歯科診療所	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 859.3	島崎歯科医院	歯科01	予約に基づく診察等の保険外併用療養費届出状況報告書（別紙様式6）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
013 868.4	田内歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
033 478.8	医療法人彩光会 安芸やまもと歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
043 486.9	森本歯科診療所	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
073 521.6	にいや歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
073 525.7	幸徳歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
103 001.3	今井歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
103 010.4	池田歯科クリニック	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
103 018.7	医療法人 成英会 大島歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
113 009.4	医療法人 奉徳会 山下歯科	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
113 014.4	岡西歯科診療所	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
113 020.1	佐々木歯科診療所	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
113 021.9	楠目 歯科診療所	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名

施設基準の各種報告について（総括表）

医療機関コード	医療機関名	様式番号	報告書名称	報告書	備考
263 526.5	安光歯科医院	歯科02	在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援歯科病院に係る報告書（８月報告）（別紙様式19）	☐	

※様式番号に明記された報告書について、四国厚生支局のホームページよりダウンロードしてください。

※作成された報告書については、報告書欄にチェックを入れてください。

所 在 地

医 療 機 関 名

開 設 者

令和 年 月 日

電話番号

上記の施設基準について報告します。

担当者名