

(別紙様式7)

う蝕に罹患している患者の指導管理の実施（変更）報告書

上記について報告します。

平成 年 月 日

保険医療機関コード

〒 -

保険医療機関の
所在地・連絡先

TEL () -

保険医療機関名称

開設者名

印

東北厚生局長 殿

(実施日・変更日 年 月 日)

継続管理の種類	価格
フッ化物局所応用 (1口腔 1回につき)	円
小窩裂溝填塞 (1歯につき)	円