

C A D / C A M 冠の施設基準届出書添付書類

1 当該療養に係る歯科医師の氏名等

歯科医師の氏名	経歴(経験年数を含む。)

2 当該療養に係る歯科技工士の氏名等

氏 名	備 考
菱輪雅宏	株式会社札幌メディカルラボ

3 当該療養に係る医療機関の体制状況等

	概 要	
使用する 歯科用 C A D / C A M 装置	医療機器届出番号	CAD:27B1X00041000410 CAM:26B1X10008000044
	製品名	CAD:ゼノテックシステム スリーシェーブ D800 スキャナー CAM:ベレットツア 4 X ミリング マシン
	製造販売業者名	CAD:大信貿易株式会社 CAM:株式会社ニッシン
	特記事項	
その他 (特記事項)	歯科技工室設置型コンピューター支援設計・製造ユニット 4 × MILLING MACHINE	

[記載上の注意]

- 1 歯科技工士が院内に配置されていない場合については、当該療養につき、保険医療機関と連携を行う歯科技工所名を「2」の備考欄に記載するとともに当該歯科技工所の歯科技工士名を記載すること。
- 2 「3」の使用する歯科用CAD/CAM装置については、装置の医療機器製造販売届出番号、製品名、製造販売業者名等を記載すること。