

様式50の2

CAD/CAM冠の施設基準届出書類添付書類

1 当該療養に係る常勤の歯科医師の氏名等

| 常勤歯科医師の氏名 | 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 |
|-------|---------------------------|
| 堂下 茂樹 | 株式会社 アトム 東京都江戸川区瑞江1丁目2番2号 |
| 多田 一志 | 株式会社 アトム 統括本部長 |
| 森 悦和 | 株式会社 アトム CAD/CAMセンター長 |

3 当該療養に係る医療機関の体制状況等

| | | |
|---------------------------|----------|-------------------|
| 使用する 歯科用CAD / CAM装置 | 医療機器届出番号 | 23B3X10013000003 |
| | 製品名 | DentalWings 7シリーズ |
| | 製造販売業者名 | 株式会社データ・デザイン |
| | 特記事項 | CAD装置(オープンタイプ) |
| | 医療機器届出番号 | 22B3X10006000020 |
| | 製品名 | DWX-50 |
| | 製造販売業者名 | ローランドディー・ジー・株式会社 |
| | 特記事項 | CAM装置(オープンタイプ) |
| | 医療機器届出番号 | 26B1X10008000044 |
| | 製品名 | ベレッツァ 4x ミリングマシン |
| | 製造販売業者名 | 株式会社ニッシン |
| | 特記事項 | CAM装置(オープンタイプ) |
| その他 (特記事項) | | |

(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。