様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始 年 月 日	装置装着 年 月 日	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名 患者名（イニシャル）	特記事項[3]
													印象法	咬合採得法	ほか特記事項			

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．4の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．○○欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．４の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．〇〇欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．4の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．○○欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．４の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．○○欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．4の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．○○欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．４の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．〇〇欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．４の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．○○欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．

様式　8-1

補綴装置一覧表

（エクセルシートによる記入後印刷）

申請者氏名☒　　印

装置番号	病態分類[1]	症例カテゴリ	性別	装着時年齢	補綴歯科治療の病名[2]	装置名（または処置名）	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項[3]
										年 月 日	年 月 日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名（イニシャル）	

1) 病態分類は1．歯質欠損，2．部分欠損，3．全部欠損，4．その他　とし，数字を記入すること．４の場合「特記事項」に内容を記載すること．

2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること．〇〇欠損等の保険病名は不可．病態が理解できるよう簡潔に表現すること．（例えば「すれ違い咬合による咀嚼障害」など）．

3)特徴的事項や処置の特記事項などがあればご記入すること．