様式50の2

［ＣＡＤ／ＣＡＭ冠ならびにＣＡＤ／ＣＡＭインレー
光学印象］の施設基準に係る届出書添付書類

1　届出を行う施設基準（該当するものに○）

	ＣＡＤ／ＣＡＭ冠ならびにＣＡＤ／ＣＡＭインレー
	光学印象

※「ＣＡＤ／ＣＡＭ冠及びＣＡＤ／ＣＡＭインレー」及び「光学印象」の両方の届出を行う場合は、両方に○を記載すること。

2　当該療養に係る歯科医師の氏名等

歯科医師の氏名	経験年数

3　当該療養に係る歯科技工士の氏名等

氏　　名	歯科技工所名
松本　和久	株式会社シケン　徳島第二技工所クラウン部門
白石　武史	株式会社シケン　高松技工所
辻林　隆児	株式会社シケン　松山技工所
増本　義宏	株式会社シケン　大阪技工所
尾鷲　博記	株式会社シケン　東京技工所

4　当該療養に係る医療機関の体制状況等

	概　　要			
	医療機器届出番号	製　品　名	製造販売業者名	特記事項
歯科用ＣＡＤ／ＣＡＭ装置　使用する	13B1X00155000202	Aadva ミル LW-Ⅰ	株式会社ジーシー	
	13B1X00155000216	Aadva スキャン	株式会社ジーシー	
	13B1X00155000245	Aadva スキャン D810	株式会社ジーシー	
	13B1X00155000292	Aadva ハーモニー	株式会社ジーシー	
	13B2X10330000001	MD-350	キャノン電子株式会社	
	13B2X10330000003	MD-500	キャノン電子株式会社	
	14B3X00019000009	WAXY	デジタルプロセス株式会社	
	14B3X00019000011	OCS-11 ｈａｎａ	デジタルプロセス株式会社	
	14B3X00019000012	DORA	デジタルプロセス株式会社	
	22B3X10006000020	DWX-50	ローランド株式会社	
	22B3X10006000022	DWX-52DC	ローランド株式会社	
	23B2X00033000127	Freedom HD	株式会社クエスト	

	概　　要			
	医療機器承認（認証）番号	製　品　名	製造販売業者名	特記事項
デジタル印象採得装置　使用する				

その他（特記事項）

※デジタル印象採得装置については、光学印象の施設基準に係る届出を行う場合に記載すること。