

診療情報提供書 歯 → 医 (歯科処置後)

病院・医院・クリニック

科 殿

平成 年 月 日

報告医療機関の所在地及び名称

電話番号

歯科医師氏名

印

フリガナ:

患者氏名:

性別 男 ・ 女

生年月日 明・大・昭・平

年 月 日

(歳)

病名

齲歯

歯周炎

その他 ()

ご報告

上記患者に対して、歯科処置が終了いたしましたのでお知らせいたします。

最終処置年月日

根管治療

年 月 日

抜歯

年 月 日

膿瘍切開・消炎処置

年 月 日

腐骨除去

年 月 日

その他観血的処置

年 月 日

処置名 ()

コメント: