歯科医師届出票

（平成　年12月31日現在）

第二号書式（第六条関係）

(1) 住所	〒□□□－□□□□ 都府道県		
ふりがな			電話
(2) 氏名			（　－　－　）
(3) 性別	1 男 ・ 2 女	(4) 生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治　年　月　日
(5) 歯科医籍登録番号	第　　号	(6) 歯科医籍登録年月日	1 平成 2 昭和 3 大正　年　月　日

(7) 従事している施設及び業務の種別

回答欄	施設の種別	業務の種別
01～18のうち１つを記入すること。 主たる施設・業務の種別（１つ） □	診療所	01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者
	病院 （医育機関附属の病院を除く。）	03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者
	医育機関 （歯学部若しくは医学部を有する大学又はその附属機関）	05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者（医員、臨床研修医、その他） 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者（教官、教員、その他）
複数の施設に従事している場合で２番目に長時間従事している施設について01～17のうち１つを記入すること。 従たる施設・業務の種別（１つ） □	介護老人保健施設	10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者
	介護医療院	12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者
	上記以外の施設	14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 上記以外の保健衛生業務の従事者
	その他	17 その他の業務の従事者 18 無職の者

(8) 主たる従事先　（(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～16のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。）

ふりがな		電話
名称		代表電話 （　－　－　）
所在地 所在地と(1)住所が同じ場合は☑し記入は不要。	(1)住所と同じ □ 〒□□□－□□□□ 都道府県　市郡　区　町村	

(9) 従たる従事先　（複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01～16のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。）

ふりがな		電話
名称		代表電話 （　－　－　）
所在地 所在地と(1)住所が同じ場合は☑し記入は不要。	(1)住所と同じ □ 〒□□□－□□□□ 都道府県　市郡　区　町村	

主たる従事先の状況
（以下の（10）～（12）欄は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～05、07及び09～16のいずれかを記入した者のみが記入すること。）

(10) 就業形態	１・２いずれかを○で囲むこと。 1 常勤　　2 非常勤 ※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者（ただし、勤務時間が１週間あたり32時間未満の者は含まない）。「非常勤」とは「常勤」以外の者。
(11) 主たる業務内容	最も長時間従事している業務内容の番号を○で囲むこと。 1 診療　　2 教育・研究　　3 管理　　4 その他
(12) 休業の取得	以下を取得中の者は番号を○で囲むこと。 1 産前・産後休業　　2 育児休業　　3 介護休業

裏面へ続く

（歯科医師法施行規則の一部改正）

第二条 歯科医師法施行規則（昭和二十三年厚生省令第四十八号）の一部を次のように改正する。

第二号書式を次のように改める。