法人歯科検診　法人登録用紙

医療法人社団　星陵会　千代田ファーストビル歯科に対し、歯科検診法人登録の上、下記の通り『法人歯科検診』の実施を委託します。

平成　　年　　月　　日

会社名	
ご住所	〒
	Tel.　　Fax.
ご担当部署名	
	Tel.　　Fax.
ご担当者名	

受診内容

- 集団検診　☐ 検診A ・・・口腔診査及び「結果報告書」の作成
- 個別検診　☐ 検診B ・・・口腔診査及び「結果報告書」の作成
- 精密個別検診　☐ 検診C ・・・口腔診査、X線診査及び「結果報告書」の作成

実施時期

☐　　月
☐　通年

実施場所

☐　当院（千代田ファースト歯科）内
☐　貴社
☐　その他（　　）

医療法人社団　星陵会
千代田ファーストビル歯科
〒101-0065　東京都千代田区西神田3-8-2
千代田ファーストビル東館1F
Tel/Fax.　03-3261-0025