

歯科技工所開設届

( 宛 先 )  
広島市保健所長

〒  
開設者住所 \_\_\_\_\_  
(電話)

氏名 \_\_\_\_\_  
(法人にあっては主たる事務所の所在地、法人の名称及び代表者の職氏名)

歯科技工所の開設について、歯科技工士法第 2 1 条第 1 項の規定により届け出ます。

|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
|----------------------------|-----|-----------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 名 称                        |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
| 開 設 の 場 所                  |     | 〒<br>広島市 区<br>(電話) (FAX) (E-mail) |                |                                                                       |       |  |
| 開 設 年 月 日                  |     | 年 月 日                             |                |                                                                       |       |  |
| 管<br>理<br>者                | 氏 名 |                                   | 免許の<br>種 類     |                                                                       | 免許証番号 |  |
|                            | 住 所 | 登録年月日                             |                |                                                                       |       |  |
| 業<br>務<br>の<br>従<br>事<br>者 | 氏 名 | 免許の種類                             | 免許証番号<br>登録年月日 | リモートワーク※ <sup>2</sup> を行う場合は、主にリモートワークを実施<br>する場所の所在地及び電話番号を記載してください。 |       |  |
|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
|                            |     |                                   |                |                                                                       |       |  |
| 担当者所属・氏名等                  |     | (電話)                              |                |                                                                       |       |  |

次頁へ続く。

◎ここから下には記入しないでください。

|     |         |   |                                        |    |                                                 |
|-----|---------|---|----------------------------------------|----|-------------------------------------------------|
| 受付印 | 施設調査年月日 |   | <input type="checkbox"/> 届出書記載事項に相違ない。 |    | 審査者                                             |
|     | (受付)    |   | (伺い)                                   |    |                                                 |
|     | 係       | 係 | 係長                                     | 課長 | 管理番号※ <sup>3</sup> 届出後に付与し、<br>広島市ホームページに掲載します。 |
|     |         |   |                                        |    | 3 4 0 0 0 0 9 _ _ _                             |

構造設備の概要

|                                                                                                |                   |                                                                                                 |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 建 物                                                                                            | 構 造 概 要           | <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                       |
|                                                                                                | 延 床 面 積           |                                                                                                 | m <sup>2</sup>                        |
|                                                                                                | う ち 歯 科 技 工 所 面 積 |                                                                                                 | m <sup>2</sup> (10 m <sup>2</sup> 以上) |
| 床 の 素 材                                                                                        |                   | <input type="checkbox"/> 板張り <input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> その他 ( )   |                                       |
| 手 洗 設 備                                                                                        |                   | か所                                                                                              |                                       |
| 個人情報 の 適 切 な 管 理 の た め の<br>特 段 の 措 置 ( リ モ ー ト ワ ー ク ※ 2 を 行 う<br>者 が い な い 場 合 は 「 非 該 当 」 ) |                   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 非該当              |                                       |

歯科技工を行うために必要な設備及び器具等(平面図に番号を記載すること)

|                          |                                                       |                       |                                                       |
|--------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------|
| ① 防音装置                   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑪ 電気掃除機               | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ② 防火装置                   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑫ 分別ダストボックス           | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ③ 消火器                    | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑬ 防塵用マスク              | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ④ 照明設備                   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑭ 模型整理棚               | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ⑤ 空調設備                   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑮ 書籍棚                 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ⑥ 給排水設備                  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑯ 救急箱                 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ⑦ 石膏トラップ                 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑰ 吸塵装置<br>(室外排気が望ましい) | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ⑧ 空気清浄機                  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑱ 歯科技工用作業台            | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ⑨ 換気扇                    | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑲ 材料保管棚 (保管庫)         | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| ⑩ 技工用実体顕微鏡<br>(マイクロスコープ) | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ⑳ 薬品保管庫               | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |

※1 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。(承諾されない方はお申し出ください。)

※2 リモートワーク：歯科技工所以外の場所において行う、電子計算機を用いた情報処理による、特定人に対する歯科医療の用に供する補てつ物、充てん物又は矯正装置の設計及びこれに付随する業務

※3 開設届が提出された歯科技工所には、管理番号を付与し、広島市のホームページの歯科技工所一覧に、管理番号、歯科技工所の開設の場所及び名称を掲載します。

(添付書類)

1 施設の平面図 (上記「歯科技工を行うために必要な設備及び器具等」の番号を記載したもの)

2 管理者及び従事者の歯科医師又は歯科技工士の免許証の写し (又は原本提示)