（様式第4－8号②）

歯周病検診票送付書

1 記号	1: *	
2 年度・報告月・事業	2–8: 0 0 1 3 0 0	
3 送付書番号	9–15: 3 0 0 1	
4 健診区分	16: 3	2 総合健診 3 医療機関
5 歯科医師会コード	17: 0	0 連合会 8 会員以外

ここから下を記入してください。

1 医療機関コード

3 3 3 [18–24:] [25: 3]

⇒ 右づめ

＊7ケタの医療機関コード（ゴム印で可）を右づめで記入してください。

2 枚　　数

[26–29:] 枚

⇒ 右づめ

医療機関の所在地

及び名称

電話番号

お願い

- 検診票の通し番号は1番からとし、欠番や重複がないように記入してください。
- 検診票の記入漏れがないか今一度ご確認ください。
  （記入漏れで支払いに支障が生じることがあります。）
- 口腔機能健診票は~~ピンク色~~黄色の送付書に編綴してください。