**20症例一覧**

**上部構造装着日が古いものから順に記載してください。1号様式の30症例と被る症例でも構いません。**

**Excel形式のファイル（2号の2様式）をお使いいただくことも可能です。**

**※　治療内容分類記号：左2桁:欠損歯数、3桁目:上(U)下(L)、 4桁目:通常(N)骨増生(G)、5桁目:抜歯即時埋入(S)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **患者**  **ｲﾆｼｬﾙ** | **年齢** | **性別** | **初診日** | **欠損部位** | **埋入手術 担当者** | **上部構造 担当者** | **治療内容分類記号入力（※）** | **ﾊﾟﾉﾗﾏｴｯｸｽ線**  **術前撮影日**  **（6ヶ月以内）** | **上部構造 装着日** | **ﾊﾟﾉﾗﾏｴｯｸｽ線**  **術後撮影日** | **経過および予後** | **3号様式で詳細を報告する症例に〇をつけてください** |
| 例 | Y.A. | 55 | 男 | 2018.4.10 | 67┘ | 高橋　哲 | 塩田　真 | 02UG | 2018.5.10 | 2019.6.8 | 2020.9.1 | 良好 | 〇 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



【その他注意事項】

申請前の5年間に、インプラント埋入から最終補綴装置装着までを終え、装着後1年以上経過していること

インプラント埋入直前及び最終補綴装置装着後のパノラマエックス線写真は、CTデータを用いた同様の画像でも可

欠損部位はインプラント治療部位の歯式を記入すること

歯式記号は「罫線(けいせん）」として入力して変換する

上顎と下顎は同一患者でも別症例として記載すること