2.　口唇・口蓋裂後遺症によるそしゃく機能障害に関する意見書を作成する歯科医師

基準日：令和 8年 5月15日　　ソート順：医師名順　　発行年月日 令和 8年 5月15日

No	勤務先			医師カナ氏名 医師氏名	診断障がい部位													指定年月日	備考
	医療機関コード 名称	所在地	TEL		視覚	聴覚	平衡	音言	そしゃく	肢体	心臓	じん臓	呼吸器	膀胱直腸	小腸	免疫	肝臓		
1	2312100593 岡崎市民病院	愛知県岡崎市高隆寺町字五所合３番地１	0564-21-8111	サイトウ　テルミ 齊藤　輝海					○									R03.11.12	
2	2312100593 岡崎市民病院	愛知県岡崎市高隆寺町字五所合３番地１	0564-21-8111	ナガオ　トオル 長尾　徹					○									H24.03.09	
3	2312100593 岡崎市民病院	愛知県岡崎市高隆寺町字五所合３番地１	0564-21-8111	ヤマダ　ユウケイ 山田　祐敬					○									S59.12.07	