

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 7年 9月12日 ソート順：診断区分順

発行年月日 令和 7年 9月12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	