

■ 各証明の項目内容（邦 訳）

	項 目	邦 訳	
様式 A	2. 傷病名		
	6. 症状の概要		
	7. 処方・手術 その他の処置 の概要		
様式 B	治療内容	材 料 の 邦 訳	
	3. 抜髄		
	4. 抜歯		
	5. 充填		
	6. インレー		
	7. 金属冠		
	8. 継続歯		
	9. ジャケット冠		
	10. ブリッジ		
	11. 有床義歯 局部義歯 総義歯		
14. その他		内容の邦訳	部位・材料の邦訳
様式 C	項 目	具体的な内容・部位・材料等の邦訳	
	(15) その他 (項目明記)		
翻 訳 者 署 名 欄	上記のとおり、翻訳いたしました。		年 月 日
	住所		
	名前	Ⓔ	
	TEL		