

熊市歯発第 号
令和3年9月15日

会 員 各 位

熊本市歯科医師会
会長 宮 本 格 尚

年末年始急患歯科診療業務について（ご依頼）

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、例年、熊本市からの業務委託により年末年始の急患歯科診療業務を行っております。今年度も子飼本町の伊東歯科口腔病院にお願いすることとなりますが、もう1箇所の歯科医院での診療を行う必要があります。

つきましては、昨年同様、今年も伊東歯科口腔病院以外の会員の先生方にもご協力いただきたく、裏面の表のとおり診療時間帯を振り分けました。

下記の留意事項にお目通しいただき、診療していただける時間帯がありましたら、表に○印をご記入の上、10月18日（月）までに本会事務局までFAX（344-9778）にてご返信ください。

先生方のご協力を、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

【年末年始歯科診療業務】

令和3年12月30日（木）午前0時 ～ 令和4年1月4日（火）午前8時

伊東歯科口腔病院

〒860-0851 熊本市中央区子飼本町4-14 TEL:343-0377

【留意事項】

- ・委託金は休日夜間診療同様、熊本市歯科医師会より各診療所宛に送金いたします。
- ・同じ時間帯の希望者が多い場合、本会理事会で協議のうえ決定いたします。
- ・委託金は別表に記載している金額です。
- ・各診療所において責任の上、診療をおこなってください。
- ・休日加算・深夜加算の取り扱いについては、あらためて依頼するときにお知らせいたします。

年末年始急患歯科診療業務

令和3年12月30日（木）午前0時～令和4年1月4日（火）午前8時

診療していただける時間帯に○印をお願いいたします。

	時 間 帯		
	午前0時～午前8時	午前8時～午後4時	午後4時～午前0時
令和3年 12/30 （木）			
委託金	5万円	3万円	3.5万円
12/31 （金）			
委託金	5万円	3万円	3.5万円
令和4年 1/1（土）			
委託金	5万円	3万円	3.5万円
1/2（日）			
委託金	5万円	3万円	3.5万円
1/3（月）			
委託金	5万円	3万円	3.5万円
1/4（火）			
委託金	5万円		

医院名：_____

会員氏名：_____

締切：10月18日（月）／FAX：344－9778