

調査シート

病院名(正式名称)	
院長名	
担当者名(院長の場合は記入不要)	
住所(ビル名まで詳細に御記入下さい。)	〒 -
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス(弊社からの連絡先)	@
URL(ホームページをお持ちの場合)	http://
最寄り駅とアクセス方法	例: JR中央線「お茶の水駅」3番出口から南下、徒歩10分
診療科目	歯科 歯科口腔外科 矯正歯科 小児歯科
診療内容	インプラント 歯列矯正 審美歯科 ホワイトニング その他
レセ枚数/1ヶ月平均	200枚未満 200～300枚未満 300～400枚未満 400～500枚未満 500枚以上
保険点数/1ヶ月平均	30万点未満 30～40万点未満 40～50万点未満 50万点以上
自費の売上/1ヶ月平均	100万円未満 100～200万円未満 200～300万円未満 300～400万円未満 400～500万円未満 500万円以上
患者数/1日平均	20人未満 20～30人未満 30～40人未満 40～50人未満 50人以上
歯科医師の人数/1日平均	人
歯科衛生士の人数/1日平均	人
歯科助手の人数/1日平均	人
その他(意見・質問・要望等)	

FAX送信先：052-837-5258



歯科専門
医療コンサルティング

Japan Web Court 歯科コンサルティング

URL: <http://www.shikax.com>E-Mail: info@shikax.com

担当: 江川

TEL/FAX: 052-837-5258