

受診日	
-----	--

整理番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

乳幼児歯科健診 結果記録票

フリガナ		男・女	生年月日		
氏名		住所			
家族構成 (一緒に住んでいる方)	(父 母 兄 姉 弟 妹 祖父 祖母 人)				
お子さんの年齢	歳 月	電話番号 (左詰め・ハイフなし)			

えんぴつで、当てはまる回答の の中に斜線を記入してください。 例

1	今までに大きい病気をしたことがありますか	いいえ <input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/>	病名
2	現在、病気にかかっていますか	いいえ <input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/>	病名
3	現在、集団保育をしていますか	いいえ <input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/>	園名
4	かかりつけ歯科医がいますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>	
5	寝る前に母乳又は哺乳ビンでミルクを飲んでますか	いいえ <input type="checkbox"/>	母乳 <input type="checkbox"/>	哺乳ビン <input type="checkbox"/>
6	食事の時間は決まっていますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>	
7	おやつ時間は決まっていますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>	
8	アメ・ガム・チョコレート等の甘い菓子を週5日以上食べますか	いいえ <input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/>	
9	ジュース・乳酸菌飲料・スポーツドリンク等の甘い飲み物を週5日以上飲みますか	いいえ <input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/>	
10	起床・就寝時間は決まっていますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>	
11	仕上げみがきをしていますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>	
12	子どもの歯を観察していますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>	
13	何か相談したいことはありますか			

※ 以下、センター記入欄

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">E</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">A</td></tr> </table>						E	D	C	B	A	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">E</td></tr> </table>						A	B	C	D	E	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> </table>				6	2	1	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> </table>				1	2	6	
E	D	C	B	A																																
A	B	C	D	E																																
6	2	1																																		
1	2	6																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">E</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">A</td></tr> </table>						E	D	C	B	A	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">E</td></tr> </table>						A	B	C	D	E	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> </table>				6	2	1	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> </table>				1	2	6	
E	D	C	B	A																																
A	B	C	D	E																																
6	2	1																																		
1	2	6																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td style="text-align: center;">E</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">E</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td style="text-align: center;">E</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">A</td><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">C</td><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">E</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> </table>											6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	<p>不正咬合 <input type="checkbox"/></p> <p>軟組織疾患 <input type="checkbox"/></p> <p>その他の異常 <input type="checkbox"/></p>	<p>歯みがき指導</p> <p>あり <input type="checkbox"/></p> <p>あり(フロス) <input type="checkbox"/></p>
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6																									
6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6																									
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">1</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">2</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">3</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">4</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">5</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">6</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">7</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">8</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">9</td><td style="width: 12.5%; text-align: center;">C</td> <td style="width: 20%; vertical-align: middle;">歯科医師</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">/</td><td style="text-align: center;">Co</td><td style="text-align: center;">C1</td><td style="text-align: center;">C2</td><td style="text-align: center;">C3</td><td style="text-align: center;">C4</td><td style="text-align: center;">○</td><td style="text-align: center;">△</td><td style="text-align: center;">▲</td><td style="text-align: center;">C</td> <td style="vertical-align: middle;">()</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	C	歯科医師	/	Co	C1	C2	C3	C4	○	△	▲	C	()														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	C	歯科医師																										
/	Co	C1	C2	C3	C4	○	△	▲	C	()																										

特記事項	
------	--