

予 診 表

年 月 日

あなたのからだの状態を知り、より良い治療を行うため、以下の質問にお答え下さい。

(ふりがな) お 名 前	男 女	明大 昭平	年 月 日生 (才)
ご 住 所	携帯 ☎		
ご 勤 務 先 名 称 (学校名)	☎		
所 在 地	ご紹介者		

● どうなさいましたか？

- ☐ 痛いところがある (歯・歯ぐき・その他)
- ☐ 痛くはないが、悪いところがある
- ☐ 前になおしたところがこわれた
- ☐ 歯のないところに入れたい
- ☐ 歯のそうじがしたい
- ☐ 歯ならびをなおしたい
- ☐ 検査をしたい
- ☐ その他 ()

● 最近、歯の治療を受けられたのは

- ☐ (年 か月くらい前)
- ☐ 歯の治療を受けた事がない

● 今までに歯の治療を受けた時に麻酔で

- 気分が悪くなられた事は
- ☐ ない
- ☐ ある

● 今までに大きな病気をされたことは

- ☐ ない
- ☐ ある (年ごろ 病名)

● 肝炎にかかった事は

- ☐ ない
- ☐ ある (年ごろ)
- ☐ A型肝炎
- ☐ B型肝炎
- ☐ C型肝炎
- ☐ その他の肝炎

● 今のからだの状態は

- ☐ 特に異常はない
- ☐ 病気がある () 心臓
- () 肝臓
- () 腎臓
- () 高血圧
- () 糖尿病
- () その他 ()
- ☐ 妊娠中 (か月)
- ☐ 産 後 (か月)

● 今、のんでいるお薬は

- ☐ ない
- ☐ ある (お薬の名前)

● 今までに、のみ薬での異常は

- ☐ ない
- ☐ ある (お薬の名前)

● 初めに全てのむし歯、その他をチェックしますが

- ☐ 悪いところは全部なおしたい
- ☐ 希望するところだけなおしたい

● 治療についてご希望があればお書き下さい