

診療申込書

当歯科医院は、あなたの健康状態を知り、治療上の参考にさせて頂きたいと考えております。つきましては次の事項に該当するものに○印をつけ、できるだけ詳しくお答えください。尚、この資料の秘密は厳守させていただきます。

1. 来院の理由をお聞かせください。

- | | | |
|--------------|------------------|--------------------------|
| 1. 歯が痛い | 8. 口の中に何かできた | 15. 歯の汚れを落としたい |
| 2. 歯がしみる | 9. 親知らずが気になる | 16. オフィスホワイトニングをしたい(保険外) |
| 3. 歯をぶつけた | 10. 歯並びが気になる | 17. ホームホワイトニングをしたい(保険外) |
| 4. 詰め物が取れた | 11. 矯正をしたい | 18. デュアルホワイトニングをしたい(保険外) |
| 5. 差し歯が取れた | 12. 義歯(入れ歯)が壊れた | 19. 口臭が気になる |
| 6. 歯ぐきが腫れた | 13. 義歯(入れ歯)を作りたい | 20. 検診 |
| 7. 歯ぐきから血が出る | 14. あごが痛い | 21. インプラントを入れたい(保険外) |
22. その他 (_____)

2. 現在、かかりつけの病院がありましたらお書きください。

(病院: _____ / _____ 科) (電話 _____) (担当医 _____)
(他歯科医院: _____) (電話 _____) (担当医 _____)

3. 以前に歯科の診療を受けたことはありますか？

1. 当歯科医院で 2. 他歯科医院で 3. ない
*上記1、2を選んだ方のみ、どのくらい前かお答えください。

1. (_____ 年 _____ ケ月前)
2. (完治した • 途中でやめた)

4. 下記の病気にかかった、又は現在かかっているものはありますか？

- | | | |
|---------|-----------|-------------|
| 1. なし | 6. 脳卒中 | 10. 糖尿病 |
| 2. 心臓病 | 7. 腎臓病 | 11. 甲状腺の病気 |
| 3. 高血圧 | 8. 胃・腸の病気 | 12. 肝臓病 |
| 4. リウマチ | 9. てんかん | 13. その他、入院等 |
| 5. ぜんそく | | |

*上記で○印のあった方、それはいつ頃ですか？また、完治しましたか？

(_____)

5. 現在薬を飲んでいますか？

1. はい 2. いいえ
・お薬手帳・処方箋をお持ちの方はお出してください。
・お持ちでない方は薬名をお書きください。(_____)

6. 医師、歯科医師から薬の使用又は病気について、注意するように言われた事がありましたら、詳しくお書きください。

うら面もご記入ください

7. 該当するものに○印をつけてください。

- 1. なし
- 2. 牛乳アレルギーがある
- 3. 薬を飲んだりつけたりした時、かぶれや発疹(薬物アレルギー)が出たことがある(何の薬ですか? _____)
- 4. ヨード・アルコール・ラテックスアレルギーがある
- 5. 時々、脈拍がくるう事がある
- 6. 立ちくらみを起こしやすい
- 7. 出血が止まりにくい
- 8. 人工透析を受けている(いつ _____)
- 9. 輸血をしたことがある(いつ _____)
- 10. 青あざ(皮下出血)を作りやすい
- 11. 現在、妊娠中である(_____週目)
- 12. 現在、授乳中である(_____ヶ月目)
- 13. たばこを吸う(1日 _____本位)

8. 麻酔を使って手術や抜歯(乳歯を含む)をした事がありますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- *その時、気分が悪くなったり異常反応はありましたか？
- 1. はい(どのような症状ですか? _____)
- 2. いいえ

9. 歯の磨き方を習ったことはありますか？

- 1. はい(いつ頃ですか? _____)
- 2. いいえ
- *上手に歯磨きする事で歯周病を予防できる事をご存知ですか？
- 1. はい
- 2. いいえ
- *虫歯、歯周病について、またご自分のお口の状態で考えていることをお聞かせください。

どのような治療をお望みですか？

- 1. この機会に悪いところはすべて治したい
- 2. 今、気になるところだけ治したい
- 3. その他ご要望があればお書きください (_____)

治療費については？

- 1. より良い物であれば、保険の範囲外でも構わないので相談したい
- 2. 保険の範囲内で治したい

通いやすい曜日、時間帯はありますか？

(月・火・水・木・金・土・日 午前・午後・18時以降)

当歯科医院をどのようにして、ご存知になりましたか？参考までにお聞かせください。

- 1. 友人、知人から(_____様)
- 2. 家族から(_____様)
- 3. インターネット、ホームページから
- 4. 看板、建物から
- 5. 他歯科医院から(_____)
- 6. その他(_____)

住所	〒 _____	
フリガナ	_____	血液型
氏名	_____	
電話	_____	
携帯電話	_____	
職業	_____	

診療、その他に対するご希望は、医師、スタッフへお気軽にご相談ください。

みなとみらいオレンジ歯科 ホームページアドレス : <http://minatomirai.orange-dental.net/>