

<カルテNO>

受付日      H 年      月      日

# 予 診 表

ふりがな

氏名：                                  生年月日      H・S・T・M      年      月      日

〒

自宅住所：    電話（自宅）：           （      ）

勤務先名：   

住 所：    電話（会社）：           （      ）

ご 職 業：    携 帯           

初めてご来院の方へ

診療室に入ってくださいました後、必要に応じてレントゲン撮影、又記録のため口腔写真を撮らせて頂くことがありますので、御協力をお願い致します。  
当院では、診療内容について十分な御説明をすることに努力しておりますが、不安な事、疑問点等ありましたら御遠慮なくお訪ね下さい。

◆当院にお見えになったのは

はじめて 前に来たことがある（      ヶ月前）  
（      年位前）

◆具合の悪い場所を○で  
囲んで下さい

右上 前上 左上  
右下 前下 左下

◆本日来院された理由

ムシ歯の治療をしたい 検査をして欲しい  
詰め物（さし歯など）が取れた 歯の清掃、歯石を取りたい  
歯がかけてしまった 歯並びを直したい  
歯肉が腫れた 顎の関節が痛い  
義歯（入れ歯）が壊れた 又は 新しく作りたい  
その他（                                  ）

◆現在、痛みなどの苦痛が  
ありますか

・ある⇒ 歯 舌 歯肉  
・ない 唇 頬 顎

◆いつから痛いですか

本日より （      ）日前から （      ）週間前から 時々

◆どのように痛いですか

ズキズキと痛い ずーっと痛い  
歯を合わせると痛い 何もしなくても痛い  
熱いもののがしみる 冷たいもののがしみる

◆最後に歯科治療を受けたのは  
どの位前ですか

ある⇒（      ）ヶ月位前  
ない（      ）年位前

◆その時に、治療内容や麻酔の  
注射をして、なにか異常が  
ありましたか

あった⇒ ①ひどく痛みが出た ②麻酔がきかなかつた  
ない ③ひどく腫れた ④貧血を起こして気分が悪くなった  
⑤その他（                                  ）

◆特異体質、アレルギーが  
ありますか

ある⇒ ①お薬（                                  ） ②食べ物（                                  ）  
ない ③金属（                                  ） ④その他（                                  ）

◆今までに、大きな病気を  
しましたか

ある⇒ ①心臓 ②肝臓 ③腎臓 ④糖尿  
ない ⑤不整脈 ⑥血圧（高い、低い /                                  ）  
⑦胃腸 ⑧喘息  
⑨その他（                                  ）

◆現在、他の医療期間に通院し  
ていたり、服用しているお薬  
がありますか

ある⇒ 医院名（                                  ）  
ない 薬剤名（                                  ）  
いつから（                                  ）

◆治療範囲のご希望

悪い所は全部治したい  
今、痛んでいる歯だけ治したい

◆治療についてのご希望

保険診療の範囲内で治したい  
保険以外の治療についても説明を聞きたい  
自費治療でもかまわない

◆通院の曜日、時間帯に  
ついての希望がありますか

ある⇒（      ）曜日  
ない（      ）時頃

◆定期検診を希望しますか

する  
しない

◆当院を知った理由を  
お聞かせ下さい

勤務先が近いので  
家が近所なので  
パンフレットを見て  
ホームページを見て  
ご紹介（紹介者：                                ）  
その他（                                  ）

◆現在、妊娠していればご記入下さい。（      ）ヶ月  
（治療期間中に妊娠された方はお知らせ下さい。）

医療法人社団 純厚会

横浜ビジネスパーク歯科クリニック  
電話 045-334-1188  
<http://www.yokohama-dc.com>

銀座デンタルケアークリニック  
電話 03-3563-1188  
<http://www.ginza-dc.net>

さいたま歯科口腔外科クリニック  
電話 048-866-1488  
<http://www.saitama-dc.com>