


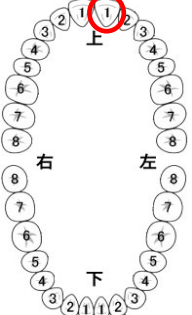
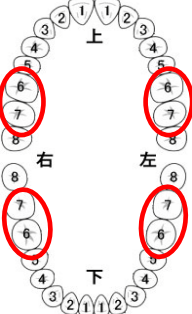
(記入例)

問 診 票

ご記入日： H28 年 8 月 1 日


フリガナ	カミヤ ハナコ	性別	男 ・ 女
お名前	神谷 花子	年齢	46 歳

内服薬	なし
-----	----

気になるのはどの歯ですか？ (ex 右下奥、左下前歯など)	どの歯のどのような症状が気になりますか (該当するもの全部にチェックをお願いします)
 <p>右の奥から2番目の歯が痛くて噛めない。</p>	<input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input checked="" type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input checked="" type="checkbox"/> 噛むと痛い <input checked="" type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る <small>（歯の根元にできものができる）</small> <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口放置している
 <p>以前、他院で治療した上の前歯の歯茎が黒くなってきて、気になる。</p>	<input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る <small>（歯の根元にできものができる）</small> <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input checked="" type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口放置している
 <p>歯茎から血がでて、ぐらぐら</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input checked="" type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る <small>（歯の根元にできものができる）</small> <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input checked="" type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input checked="" type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口放置している

その他ご質問やご要望がありましたらご記入ください

遠方からなので、なるべく通院回数の少ない短期治療を希望しています。

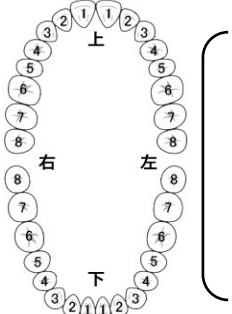
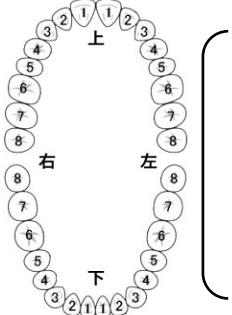
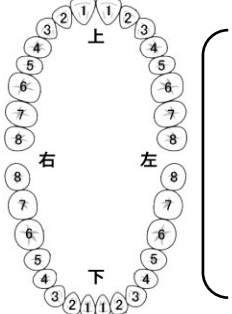
 <p>KAMIYACHO DENTAL CLINIC 神谷町デンタルクリニック</p> <p>東京都港区虎ノ門3-7-11 虎ノ門三須ビル2F</p>	Tel: 03-6809-2880	診療時間
	Fax: 03-6809-2881	平日 10:00~14:30 16:00~19:00
	Email: kamiyacho.dental@gmail.com	土曜 10:00~14:00 15:00~17:00
	URL: https://kamiyacho-dc.jp	休診日：木曜、日曜、祝日

問 診 票


ご記入日： 年 月 日

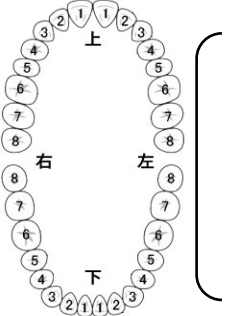
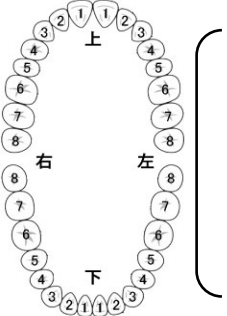
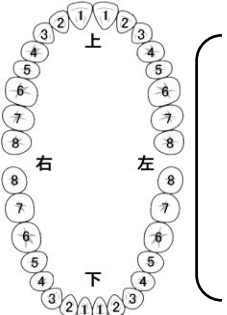
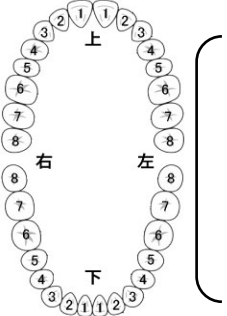
フリガナ		性別	男 ・ 女
お名前		年齢	歳

内服薬	
-----	--

気になるのはどの歯ですか？ (ex 右下奥、左下前歯など)	どの歯のどのような症状が気になりますか (該当するもの全部にチェックをお願いします)
	<input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している
	<input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している
	<input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している

その他ご質問やご要望がありましたらご記入ください

 <p>KAMIYACHO DENTAL CLINIC 神谷町デンタルクリニック</p> <p>東京都港区虎ノ門3-7-11 虎ノ門三須ビル2F</p>	Tel: 03-6809-2880 Fax: 03-6809-2881 Email: kamiyacho.dental@gmail.com URL: https://kamiyacho-dc.jp	診療時間 平日 10:00~14:30 16:00~19:00 土曜 10:00~14:00 15:00~17:00 休診日：木曜、日曜、祝日
--	--	--

<p>気になるのはどの歯ですか？ (ex 右下奥、左下前歯など)</p>	<p>どの歯のどのような症状が気になりますか (該当するもの全部にチェックをお願いします)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 冷たいものがしみる <input type="checkbox"/> 熱いものがしみる <input type="checkbox"/> 噛むと痛い <input type="checkbox"/> 何もしなくても痛い <input type="checkbox"/> 歯磨きの時に痛い <input type="checkbox"/> 被せ物（詰め物）がとれた <input type="checkbox"/> 歯の根元から膿が出る (歯の根元にできものができる) <input type="checkbox"/> ブリッジがとれた（とれそう） <input type="checkbox"/> 歯が黒く（茶色く）なっている <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする <input type="checkbox"/> 被せ物が外れそう <input type="checkbox"/> 歯茎から出血する <input type="checkbox"/> 歯が欠けた <input type="checkbox"/> 歯を抜いたところをそのまま口 放置している



KAMIYACHO DENTAL CLINIC
神谷町デンタルクリニック

東京都港区虎ノ門3-7-11 虎ノ門三須ビル2F

Tel: 03-6809-2880

Fax: 03-6809-2881

Email:

kamiyacho.dental@gmail.com

URL: <https://kamiyacho-dc.jp>

診療時間

平日 10:00~14:30 16:00~19:00

土曜 10:00~14:00 15:00~17:00

休診日：木曜、日曜、祝日