

問診表記入日： 年 /



# 診療申込書 for Kids

初診の方は出来るだけ正確にご記入ください。

ふりがな

お子様のお名前..... 男・女 平成 年 月 日生 才 ヶ月

保護者氏名..... ご住所〒.....

TEL ( ) ..... 携帯 ( ) ..... 勤務先.....

ご紹介者があれば紹介者名：..... 様

◆ どうなさいましたか？

1. 歯が痛い 2. 虫歯がある 3. 検診 4. 歯並びが気になる 5. フッ素塗布をしたい  
6. その他.....

◆ 今までに歯の治療を受けたことが？ 無・有 ( 才頃) 病院名.....

◆ そのときの治療の様子は？ (出来た・泣いた・暴れた・無理にやらせた・断られた)

◆ 今、他のお医者様にかかっていますか？ 無・有 病名..... 病院名.....

◆ 今、お薬を飲んでいますか？ 無・有 薬名.....

◆ 今までに大きな病気になられたことは？ 無・有 病名..... 才のとき.....

◆ 特異体質やアレルギーはありますか？ 無・有.....

◆ ご家族に肝臓疾患の方はいますか？ いいえ・はい (B型・C型・その他)

◆ お子様の性格について

- ・ ききわけがよい ・ おとなしい ・ のんびり ・ 気が強い ・ わがまま ・ 神経質  
・ 泣き虫 ・ 甘えっ子 ・ 怖がり ・ 乱暴 ・ その他.....

◆ お子様のくせについて

- ・ とくにない ・ 指をしゃぶる ・ 唇をかむ ・ 爪をかむ ・ 歯ぎしり ・ 口で呼吸する  
・ タオルや楽器をくわえる ・ 舌を出す ・ 頬づえをつく ・ その他.....

◆ お子様の歯磨き ・ 磨かない ・ 自分で磨く (朝・昼・夕・寝る前・時々・その他.....)

◆ 仕上げ磨き ・ 磨かない ・ 磨く (朝・昼・夕・寝る間・時々・その他.....)

◆ 間食について ・ 与えない ・ 1日 回 ・ 要求するたびに何度も

◆ 好んで間食に与えるものがありますか？.....

◆ 治療について

1. 痛がる場所だけの治療で良い  
2. 悪いところは全部治しておきたい  
3. 治療だけでなく、お口の健康管理もして欲しい

(歯ブラシ指導、フッ素、虫歯リスクのチェック、歯並び管理など)

◆ 当院を何でお知りになりましたか？ (複数回答可)

1. インターネット 2. 知人・紹介 ( 様)  
3. 近所、建物を見て 4. 電柱広告 5. その他.....