

歯科診療情報提供書

宛先

患者様名

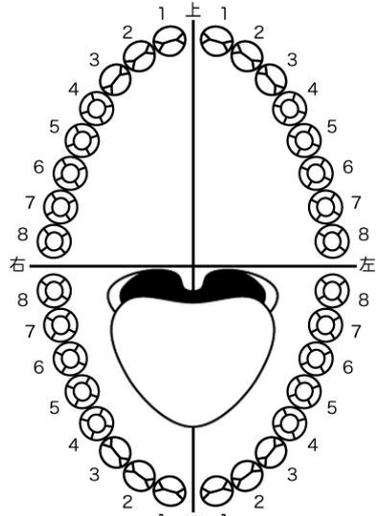
様

住所:

TEL:

生年月日:

性別:

訪問日	／次回の訪問予定		頃
主訴			
口腔内状況	<p>健全歯: / 虫歯C1:C1 虫歯C2:C2 虫歯C3:C3 残根:C4 入れ歯:PD 入れ歯:FD 処置歯:○ 欠損歯:△ ブリッジ:Br</p> 	<p>[状況報告]</p> <hr/> <p>虫歯 有・無 ()本</p> <hr/> <p>歯周病 軽度・中度・重度・無 ()本</p> <hr/> <p>入れ歯の不具合 有・無</p> <hr/> <p>口腔ケアの必要性 有・無</p> <hr/> <p>その他</p> <hr/>	
診療内容			
備考			