

飯塚市歯周病検診問診票

1. 検 診 内 容 問診・お口の検査・結果説明・歯とお口を健康に保つための指導
2. 検 診 料 金 500 円
※世帯全員が非課税であることが確認できる証明書の提出または、医療カードの提示で無料になります。
3. 注 意 事 項 ①検診後に治療を受ける際は、別途治療費が必要となります。
②受診日当日に飯塚市民でない方は、受診することはできません。受診された場合は、検診料金が全額自己負担となりますのでご注意ください。

問診票 *受診者記載欄

カナ

氏 名 : _____

生 年 月 日 : 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

性 別 : _____

住 所 : _____

問診項目	電話番号	()	
(1) 歯磨きは1日何回していますか	1. 0回	2. 1回 3. 2回 4. 3回以上	
(2) 歯磨きをする方は1回あたり何分磨きますか。	()分		
(3) 歯間ブラシまたはフロスを使っていますか。	1. 毎日	2. 週1回以上 3. 月1~3回 4. 使っていない	
(4) 過去1年間に歯科医院を受診しましたか。	1. はい	2. いいえ	
(5) かかりつけ歯科医院がありますか。	1. はい	2. いいえ	
(6) 現在、治療中の病気がありますか	1. はい (治療中の病名:)	2. いいえ	
(7) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	2. いいえ	
(8) お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	2. いいえ	
(9) 口の渇きが気になって夜中に目が覚めたときお茶やお水を飲まないで眠れないことがありますか。	1. はい	2. いいえ	
(10) たばこを吸ったことがありますか	1. 現在吸っている	1日()本で()歳から()年間 2. 昔吸っていた	1日()本で()歳から()歳まで()年間 3. 吸ったことがない
(11) 自分の歯や口の状態について気になることや聞きたいことを自由に書いてください。			

【歯周病検診に関する問い合わせ先】

飯塚市健幸保健課 健康づくり係(穂波庁舎) TEL 0948-96-8613 FAX 0948-25-8994

飯塚市ホームページはこちら→



【歯科医院記入欄】

受診券なしでご来院された方については、健康づくり係(TEL0948-96-8613)に対象者であるかを

確認のうえ、右記に日付、□にレ点をご記入ください。

日付: 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

□ 健康づくり係 確認済

