

〇〇 年 〇〇月 〇〇日

歯科健診料請求書

油研健康保険組合 宛 (所属事業主または所属長経由でご提出願います。)

被保険者証	記号：〇〇〇	番号：〇〇〇
事業所名	〇〇〇〇株式会社	
(本人) 住所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 〇〇県〇〇市〇〇町 1-1	
氏名	健保 太郎	

私は、この度、歯科健診を受診しましたので、当該歯科医療機関の「領収証」ならびに「歯科健康診査通知票」の写し1部を添えて、下記の通り請求いたします。

(実費： 〇〇〇〇 円)

請求金額： 〇〇〇〇 円也
(上限：4,400 円、消費税込み)

歯科医療機関名：

〇〇〇〇歯科医院

油 研 健 康 保 険 組 合

受付日：	年	月	日
常務理事	事務長	係	

歯科健康診査通知票

氏名	殿	診査日	年 月 日
----	---	-----	-------

(該当するものに○をつけて下さい)

あなたの歯科健康診査の結果は次の通りですのでお知らせします。

1. 治療が必要です。早めに治療して下さい。
2. 今のところ治療の必要はありませんが、定期的に歯科健康診査を受けましょう。

口腔状態

1. 歯垢清掃…………… (良い・普通・悪い)
2. 歯石…………… (有・無)
3. う蝕(むし歯)…………… (有・無)
4. 歯周疾患(歯肉炎・歯槽膿漏)…………… (有・無)
5. 歯列または咬合の異常…………… (有・無)
6. 軟組織の異常…………… (有・無)

予防処置

1. 歯石の除去をしました。
2. ブラッシング指導をしました。
3. 食餌・生活指導をしました。

—治療のすすめ—

1. う蝕(むし歯)の治療を必要とします。
2. 歯周疾患の治療(治療のための歯石除去を含む)を必要とします。
3. 補てつ(奥歯・ブリッジなど)を必要とします。
4. その他(_____)

歯科健診医療機関名：