

年 月 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願います。)

被保険者証	記号： 番号：
事業所名	
(本人) 住 所	(〒 -)
氏 名	印

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： _____ 円)

請求金額： _____ 円也
(上限：4,400円)

歯科医療機関名：

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：