

新書式での検査報告書をご希望のお客様は

①お手持ちの旧う蝕関連細菌検査申込書

②本追加記載用申込書

(右側の追加問診・視診項目にご記入ください)

③検体

の3点をそろえてお送りください

①お手持ちの旧検査申込書

旧検査申込書

②本追加記載用申込書

追加記載用

③検体



ブランク付着量				回答欄	
0	ほとんどなし	1	歯頸部や隣接面に一部付着	2	ほとんどの歯面に同様に付着、又は平滑面にも付着
1日の飲食回数(間食を含む/食後のデザートは含まない)				回答欄	
0	3~4回	1	5~6回	2	7回以上
よく食べる間食の内容				回答欄	
0	ほとんど食べない、又は食べてもシュガーレスのガムやキャンディ	1	甘くないが口に残りやすい食べ物、又は甘い口に残りにくい食べ物	2	甘い口に残りやすい食べ物
よく飲む飲み物の内容				回答欄	
0	無糖の飲料	1	微糖の飲料(砂糖を入れた紅茶・コーヒーなど)	2	甘いコーヒーや清涼飲料水・スポーツ飲料など
むし歯の経験①(過去3年間で発生したむし歯の数)(修復済みを含む)				回答欄	
0	なし	1	1~2本	2	3本以上
むし歯の経験②(過去3年間でむし歯によって失った歯の数)				回答欄	
0	なし	1	なし	2	あり
1日の歯みがき回数				回答欄	
0	3回以上	1	1~2回	2	みがかない時もある
ホームケアとしてのフッ化物(フッ化物配合歯磨剤、フッ素洗口剤などの)使用				回答欄	
0	毎日	1	時々	2	使用していない
プロフェッショナルケアの経験				回答欄	
0	定期的に受診	1	時々受診	2	経験なし
唾液の量(刺激時・5分間)				回答欄	
0	5mL以上	1	3.5~5mL	2	3.5mL未満

追加問診・視診項目にご記入ください