

健口カウンセリング申込書

年 月 日

フリガナ 氏名	.....	男・女	生年月日	.....	年	.....	月	.....	日
住所	〒	—	勤務先（職業、学校名）	.....				
	..... 区・市								
携帯番号	..... (.....)		緊急時連絡先	..... (.....)		(続柄.....)			
身長	..... cm		体重	..... kg		BMI	※医療機関が記入		

- 当院をお知りになったきっかけは
ご紹介者名 様 (□家族 □知人 □セミナー □他機関) □ ホームページ・SNS □ 看板・建物
- 普段タバコやお酒をお飲みになりますか
 飲まない 飲む ⇒ タバコ [..... 本/日] お酒 [何を : ml/日]
- 特異体質や薬のアレルギー、また注射をして異常はありましたか
 ない ある ⇒ どのような場合にどんな症状ですか [.....]
- 内科的な病気はありませんか
 ない ある ⇒ 心臓病 高血圧 低血圧 肝臓病 腎臓病 糖尿病
 神経痛・リウマチ 血液の病気 てんかん ぜんそく
 自律神経失調症 胃腸の病気 内分泌系の病気 その他 [.....]
- 毎日飲んでいる薬や、かかりつけ医療機関はありますか
 ない ある ⇒ かかりつけ医療機関 [.....]
- その他
 妊娠.....ヶ月 麻痺 難聴 (左・右) その他 [.....]
- 現在どなたとお住まいですか
 当人のみ 配偶者 その他 [.....]
- 食事状況をお聞かせください
≪1日 回/規則・不規則≫
朝食 (:) 昼食 (:) 夕食 (:) 間食 (:)
かける時間 [分] [分] [分] [分]
- よく飲むものはなんですか
 水 お茶 コーヒー 炭酸飲料 ジュース その他 [.....]
- サプリメント・健康食品の利用はありますか
 ない ある ⇒ どのようなものですか [.....]
- 食事について気を付けていること、気になることはありますか
[.....]
- カウンセリングで聞きたいことはありますか
[.....]
- 歯周病やむし歯の予防法についてご存知ですか
 はい いいえ どのようなものかもう少し説明してほしい
- 歯周病と全身の関連性についてご存知ですか
 はい いいえ どのようなものかもう少し説明してほしい
- 全身状態に配慮した施術を行うため、患者様の情報をかかりつけ医等の医療機関に提供・請求する場合があります。
 同意する