様式第３号（第６条関係）

令和　年　月　日

歯科健康診査結果報告書

　　　　　　施設名

　　　　　　　　　園歯科医師名

（ 実施前 ）今年度の歯科健診結果

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年中 | 年長 | 備考 |
| 在籍数 | 名 | 名 |  |
| 被検者数 | 名 | 名 |
| 永久歯萌出者総数 | 名 | 名 |
| 永久歯萌出歯総本数 | 本 | 本 |
| 未処置歯総本数 | 本 | 本 |
| 処置歯総本数 | 本 | 本 |
| むし歯保有者数 | 名 | 名 |

（ 実施後 ）次年度の歯科健診結果

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 年長 | 備考 |
| 在籍数 | 名 |  |
| 被検者数 | 名 |
| 永久歯萌出者総数 | 名 |
| 永久歯萌出歯総本数 | 本 |
| 未処置歯総本数 | 本 |
| 処置歯総本数 | 本 |
| むし歯保有者数 | 名 |

【記入上の注意】  
**永久歯**についてのみ記入してください。

* 被検者数：フッ化物洗口を実施する者のうち、歯科健診を受けた者の人数
* 未処置歯総本数：治療が済んでいない歯の総数（Ｃｏは含みません）
* 処置歯総本数：治療が済んでいる歯の総数（シーラントは含みません）
* むし歯保有者数：未処置歯・処置歯のいずれか1本でもある者の人数