

節目年齢歯科健診票の印刷方法

「合わせる」で出力用紙は A3 サイズでお願いします。

熊本市節目年齢歯科健診票 【令和8年度】

あなたの受診番号

氏名 印刷

住所

Q1. 現在ご使用のプリンター(No): SmartSESAME Secure Printer プロ/タイプ(P) 詳細設定(O)

①【Q1】歯の状況

②【Q2】歯の健康

③【Q3】食事

④【Q4】冷たい

⑤【Q5】半年前

⑥【Q6】お茶

⑦【Q7】歯を

⑧【Q8】歯を

⑨【Q9】歯間

⑩【Q10】ゆ

⑪【Q11】た

⑫【Q12】歯

⑬【Q13】か

⑭【Q14】ご

⑮【Q15】次

⑯【Q16】女

20 年 月 日

1. 生活保護 2. 申請中

(1) 歯の状況 (歯式は数字で記入してください)

1:健全歯 5:欠損歯
2:未処置歯(歯冠部) 6:喪失歯(未処置の欠損歯)
3:未処置歯(歯根部) 7:欠損補綴歯(処置済みの欠損歯)
4:未処置歯(歯冠部及び歯根部) 8:補綴不実欠損歯

21 22 23 24 25 26 27 28
31 32 33 34 35 36 37 38

歯内の状況 (DP対象歯)

17または18 11 26または27

歯内出血 (BOP)

歯周ポケット (PD)

歯内出血 (BOP)

歯周ポケット (PD)

最大値 47または46 31 36または37

歯内出血 歯周ポケット

以上あり

⑬【Q13】かかりつけの歯科医院がありますか。

⑭【Q14】ご自分の歯は何本ありますか。

⑮【Q15】次の病気について、指摘されたことがありますか。

⑯【Q16】【女性の方にお伺いします。】

印刷するページ

すべて(A) 現在のページ(U) ページ指定(G)

ページサイズ処理

サイズ(S) ポスター 複数 小冊子

合わせる(F) 実際のサイズ

特大ページを縮小 カスタム倍率: 100 %

PDFのページサイズに合わせて用紙を選択(Z)

用紙の両面に印刷(B)

長辺を縮じる(L) 短辺を縮じる

向き: 自動 縦 横

注釈とフォーム(M)

文書と注釈 注釈の一覧(T)

ページ設定(S)...

297.01 x 210.02 ミリ

倍率: 67%

1/2ページ

印刷 キャンセル