

この病院に来るのは
初めてですか？

いつも行っている
病院はありますか？

入院したことは
ありますか？

も
持っていますか？

健康保険証

令和6年12月からは、
マイナンバーカードまたは資格確認書



各種医療
受給者証



身体障害者手帳
療育手帳

障害者手帳(精神障害者保健福祉手帳)

あ
当てはまるものはありますか？

・高血圧

・糖尿病

・心臓病

・肝炎

・脳卒中

・がん

・てんかん

・精神疾患

・アレルギー

・生理中

・妊娠中

・その他

あなたのことを教えてください

名前



住所

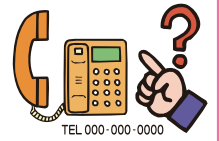


?年?月?日

生年月日(誕生日)



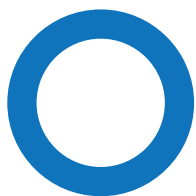
電話



FAX 番号？

メールアドレス？

家族の連絡先は？



はい・いる



いいえ・いない



わからない



か書いてください



たお
イスを倒します



お
イスを起こします
うがいをしてください



くち あ
お口を開けて
ください



くち と
お口を閉じて
ください



さつえい
レントゲン撮影を
します



は けず
歯を削ります



くち あ
お口を開けたままに
してください



いた とき くる とき
痛い時や苦しい時は
て あ
手を挙げてください



プラスチックで
う
埋めます



かんでください



は
歯ぎしりを
してください



ま すい ちゆうしゃ
麻酔の注射をします



みず
水をかけます



かぜ
風をかけます



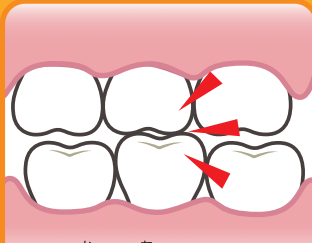
かた
型をとります



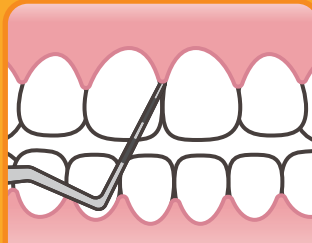
し せき じよきよ
歯石を除去します



は は あいだ
歯と歯の間は
きついですか？



か あ
噛み合わせは
たか
高いですか？



は さわ
歯ぐきを触ります
チクチクします



きょう お
今日は終わりです
つか
お疲れ様でした