

お口の状態チャート

記入日

お名前

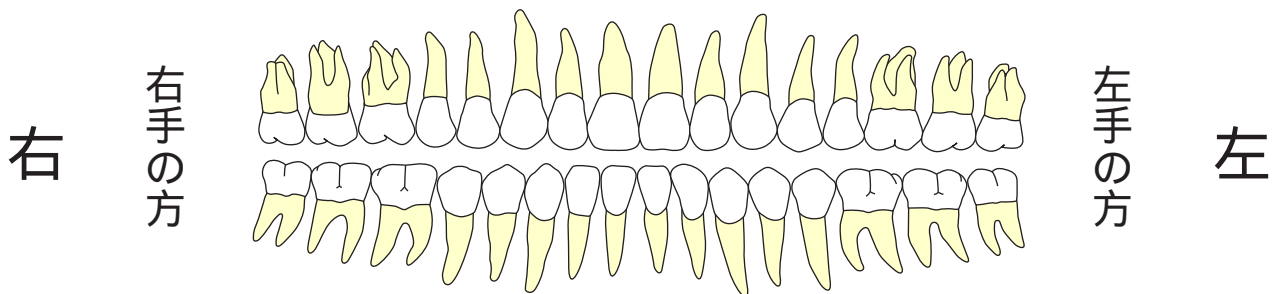
お口の状況をわかる範囲でご記入下さい。

歯がある部分とない部分：歯がない部分に×を記入してください。

入れ歯が入っている部分を記入してください。

金属や白い被せ物をしている歯を黒く塗りつぶしてください。

ぐらぐらしている歯の根の先に を記入してください。



今回困っている歯のことや、希望することを自由にお書きください。
(上の図に書き込んでもかまいません)

FAX 06-6844-4646

TEL 06-6844-4618

大前歯科医院 大阪府豊中市本町 2-4-2 大前ビル3F