＜歯科健診キャンペーンアンケート（かかりつけ医用）2022＞

１．受診日及び歯科医院名を教えてください。（必須）

受診日：　令和　　年　　月　　日

歯科医院名：

２．受診して虫歯や歯周病等がみつかりましたか。（必須）

虫歯あり　　虫歯なし　　その他（　　）

３．受診して虫歯や歯周病等がみつかった方にお聞きします。その後、治療を開始しましたか。

開始した　　開始予定　　予定なし　→ すぐに治療を行ってください。

４．昨年の粗品を受け取った方にお聞きします。使ってみてよかった製品はどれですか。

ハミガキ　　ハブラシ　　デンタルフロス　　歯間ブラシ　　デンタルタフト
デンタルリンス

５．保健事業としてやってほしい事業はありますか？

（自由記載）

会社名・事業場：
氏　名：
保険証の上部に記載してある記号と番号：
（記号）　　（番号）６桁

ご協力ありがとうございました。

＊領収書を一緒に提出してください。