



歯の生活習慣おたずね票



お子さんの名前 ()

お母さん・お父さんの現在の歯の状況および生活習慣を教えてください。

該当するものに○を付けてください。

◆お母さんにお聞きします。

- 1 歯磨きはいつしていますか？
A 毎日（起床時・朝食後・昼食後・就寝前・その他）
B 時々
C していない
- 2 むし歯についてお答えください。（大体で結構です）
A むし歯なし
B 治療した経験あり（約 本）
C 治療中
D 治療していないむし歯がある
- 3 歯周病（歯をみがくと歯ぐきから血が出る、歯ぐきが通常より発赤している、腫れている）の症状はありますか？
A ない
B ある
C ときどきある
- 4 歯並びや噛み合わせについてお答えください。
A 良いと思う
B 普通だと思う
C その他（ ）
- 5 かかりつけの歯科医師はいますか？
A いる B いない
- 6 定期的に歯科検診を受けていますか？
A 受けている B 受けていない
- 7 歯（口腔）に関する事で心掛けていることはありますか？

◆お父さんにお聞きします。

- 1 歯磨きはいつしていますか？
A 毎日（起床時・朝食後・昼食後・就寝前・その他）
B 時々
C していない
- 2 むし歯についてお答えください。（大体で結構です）
A むし歯なし
B 治療した経験あり（約 本）
C 治療中
D 治療していないむし歯がある
- 3 歯周病（歯をみがくと歯ぐきから血が出る、歯ぐきが通常より発赤している、腫れている）の症状はありますか？
A ない
B ある
C ときどきある
- 4 歯並びや噛み合わせについてお答えください。
A 良いと思う
B 普通だと思う
C その他（ ）
- 5 かかりつけの歯科医師はいますか？
A いる B いない
- 6 定期的に歯科検診を受けていますか？
A 受けている B 受けていない
- 7 歯（口腔）に関する事で心掛けていることはありますか？

