

학생 구강검진결과 통보서

(앞면)

학 교 명	학 교	학 년 / 반 / 번 호	학 년 반 번
성 명	성 별	남 여	생 년 월 일

구강검사 결과 및 판정											
초 · 중 · 고등학교 공통 항목						중 · 고등학교 추가항목					
충치	①	없음	②	있음	상 ()개 하 ()개	치주질환 (잇몸병)	①	없음	②	있음	잇몸출혈/비대() 치석형성() 치주낭(잇몸과 치아틈)형성() 그 밖의 증상()
충치발생 위험치아	①	없음	②	있음	상 ()개 하 ()개						
결손치아 (영구치에 한함)	①	없음	②	있음	상 ()개 하 ()개	턱관절 이상	①	없음	②	있음	
구내염 및 연조직질환	①	없음	②	있음	()	고등학교 추가항목					
부정교합	①	없음	②	교정필요	③	교정중	치아마모증	①	없음	②	있음
구강위생 상태	①	우수	②	보통	③	개선요망	제3대구치 (사랑니)	①	정상	②	이상 ()
그 밖의 치아 상태	①	과잉치	②	유치 잔존	③	그 밖의 치아상태:					
종합소견											
종합소견						가정에서의 조치사항					

판 정 치과 의사	면허번호		검진일 및 검진기관	검진일	20 . .
	의 사 명	(인)		검진기관명	

