

학생 구강검진결과 통보서

(앞면)

| | | | |
|-------|-----|---------|--------|
| 학 교 명 | 학 교 | 학년/반/번호 | 학년 반 번 |
| 성 명 | 성별 | 남 여 | 생년월일 |

| 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 치과의사 | 면허번호 | | 검진일 및 검진기관 | 검진일 | 20 . . |
| | 의사명 | (인) | | 검진기관명 | |

