

問 診 表

お名前

様

① どのようにして当院をお知りになりましたか？

② 住所：〒

携帯：

固定電話：

③ 今日はどうなさいましたか？

④ 治療についてのご希望はありますか？

- ・ 悪いところがあれば、相談の上で治療したい
- ・ 今回は希望するところだけ治療したい

⑤ ホワイトニングやマウスピース矯正に興味はありますか？

- ・ ホワイトニングに興味がある
- ・ マウスピース矯正に興味がある
- ・ どちらにも興味がある
- ・ いいえ

⑥ 義歯や、かぶせる物によっては保険が適用されませんが、より審美性が高く、身体に優しい材料もございます。

- ・ 説明を聞いてみたい
- ・ 説明を希望しない

⑦ 新しい義歯を作りたい方にお聞きします。

- ・ 他院も含めて、6ヶ月以内に義歯を作りましたか？
はい → いつ頃ですか？（ ）
いいえ

⑧ 定期検診の時期になりましたら、ご案内をお送りしてもよろしいですか？

- ・ ハガキで希望
- ・ 携帯へのショートメッセージで希望
- ・ 希望しない