서식 5 서울시 치과주치의사업 구강진료 내역서(보건소, 치과의원용)

구강진료 내역서

소 속	( ) 지역아동센터				
	( ) 초등학교 4학년 반 번				
성 명		성 별	남· 여	생년월일	

구강위생검사(PHP 검사)			구강진료 내역	
총 _____점 (30점 만점)			구강 보건 교육	☐ 구강위생관리 ☐ 바른 식습관 ☐ 불소이용법 ☐ 금연/금주 ☐ 칫솔질·치실질
16(협)	11(순)	26(협)	예방 진료	☐ 전문가 구강위생관리 ☐ 불소도포 ☐ 치아홈메우기 ☐ 치석제거
46(설)	31(순)	36(설)	치료	**(아동치과주치의 사업 대상자만 해당)** ☐ 충전(아말감, 레진, GI) ☐ 치수/치근단 치료 ☐ 발치 ☐ 기타

진료일자	부 위	진료내용	담당자