

平成30年6月21日

1・3・5年生保護者各位

春日井市立鳥居松小学校長
渡 辺 徹

歯科検診アンケート配付の遅れのお詫び

日頃は、学校保健活動にご理解・ご協力いただきありがとうございます。

本日、1・3・5年生の歯科検診を行いました。本来、歯科検診前にアンケートにご回答いただくべきところを、アンケート配付が遅れてしまいました。お詫び申し上げます。

本日、アンケートを配布させていただき、必要のある児童は、後日、再度歯科検診をさせていただきますので、よろしくお願いします。

1・3・5年用歯科検診用アンケート			
年組番氏名 (男・女)			
次の質問に回答をお願いします。該当するところに○印をつけてください。			
1	口が開けにくいですか。	は い ・ いいえ	
2	口を開けるときに、あごの関節（耳の前後）が痛みますか。	は い ・ いいえ	
3	口を開けたり、閉じたりするときに、あごの関節でガクンとかゴリゴリとか変な音がしますか。	は い ・ いいえ	
4	矯正の状況について、該当するところに○印をつけてください。 該当するところがない場合は、その他に詳細を記入してください。		(1) 現在、治療はしていません。
			(2) 歯科医の指導のもとで経過観察中です。
			(3) 矯正治療中です。
			(4) その他 ()

※ 6月25日(月)までに提出してください