様式第1号（第5条関係）

申込日　　年　　月　　日

訪問歯科健診依頼書

＊太枠内を記入してください。□部は、該当するものにレ点をしてください。

<table>
<tr><td rowspan="8">申込者</td><td>ふりがな</td><td colspan="10"></td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="10"></td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="10">岐阜市</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="10"></td></tr>
<tr><td>受診者との関係</td><td colspan="10"></td></tr>
<tr><td colspan="12">連絡が可能な曜日、時間に〇を記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3"></td><td colspan="2">月曜</td><td colspan="2">火曜</td><td colspan="2">水曜</td><td colspan="2">木曜</td><td colspan="2">金曜</td></tr>
<tr><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">受診者</td><td>ふりがな</td><td colspan="8"></td><td colspan="2" rowspan="2">□ 男　□ 女</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="10">大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和　　年　　月　　日生（　　歳）</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="10">□ 申込者と同じ
□ その他　　（岐阜市　　）</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="10">□ 申込者と同じ
□ その他　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="9">受診者に関する情報</td><td>お口で気になるところ</td><td colspan="10">□無し　□ 歯　□ 歯ぐき　□ 入れ歯　□ 粘膜　□ その他
（具体的に　　）</td></tr>
<tr><td>要介護認定</td><td colspan="10">□ 有 （介護度　要支援　１ ・ ２ ・ ３ ・ ４ ・ ５ ）　　□ 無</td></tr>
<tr><td>身体障害者手帳</td><td colspan="10">□ 有 （ 障がいの種類　　、　　級 ）　　□ 無</td></tr>
<tr><td>その他手帳</td><td colspan="10">□ 有 （　　）　　□ 無</td></tr>
<tr><td>通院が困難な理由</td><td colspan="10">□ 寝たきりのため　　□ 歩行困難なため
□ その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="12">訪問希望の曜日、時間に〇を記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3"></td><td colspan="2">月曜</td><td colspan="2">火曜</td><td colspan="2">水曜</td><td colspan="2">木曜</td><td colspan="2">金曜</td></tr>
<tr><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td><td>AM</td><td>PM</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>