

花蓮縣國民中小學學生健康檢查複檢矯治報告回條聯

學校：_____ 年 _____ 班 _____ 號 學生姓名：_____

貴子弟經慈濟醫院初步篩檢，有以下情形：

佛慈
救濟
醫院
專科
醫師
報告
專用
章

若有不適，請盡速就醫。

報告核發日期：_____

初篩結果	建議科別	診療日期	醫院診所名稱	診療結果	需後續追蹤
					☐ 複檢無異狀 ☐ 無需治療 ☐ 已痊癒 ☐ 矯治中
					☐ 複檢無異狀 ☐ 無需治療 ☐ 已痊癒 ☐ 矯治中
					☐ 複檢無異狀 ☐ 無需治療 ☐ 已痊癒 ☐ 矯治中
					☐ 複檢無異狀 ☐ 無需治療 ☐ 已痊癒 ☐ 矯治中
					☐ 複檢無異狀 ☐ 無需治療 ☐ 已痊癒 ☐ 矯治中
					☐ 複檢無異狀 ☐ 無需治療 ☐ 已痊癒 ☐ 矯治中

回條請於收到報告後一個月內，繳回學校健康中心彙整。

家長聯絡事項：_____ 家長簽章：_____ 日期：_____

請勿撕開

學生口腔健康檢查複檢矯治報告回條聯

※☐無異常，無需就醫。

1、醫療院所名稱：_____ 三、下次回診日期：_____

2、牙科醫師簽章：_____ 日期：_____ 四、牙科醫師複診結果與建議：

C-齲齒 X-缺牙 △-已矯治 /-待拔牙(因齲齒造成之殘根) h-乳牙待拔 ϕ-阻生牙 Sp.-贅生牙

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
上 右 下			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	左 上 下		
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	37

齲齒 ☐ 已矯治完畢 ☐ 矯治中(請註記牙位) ☐ 未矯治									
牙周病 ☐ 已矯治完畢 ☐ 矯治中 ☐ 未矯治					口腔黏膜異常 ☐ 無 ☐ 有				
牙齦炎 ☐ 已矯治完畢 ☐ 矯治中 ☐ 未矯治					牙結石 ☐ 已矯治完畢 ☐ 矯治中 ☐ 未矯治				
待拔牙 ☐ 已矯治完畢 ☐ 矯治中 ☐ 未矯治					乳牙待拔牙 ☐ 已矯治完畢 ☐ 矯治中 ☐ 未矯治				
恆牙第一大臼齒窩溝封填 ☐ 無 ☐ 有 其他									

家長聯絡事項：_____ 家長簽章：_____ 日期：_____