

학생구강검진 결과통보서

학 교 명	호서남초등학교		학년/반/번호	초등학교4학년/1반/15번	
이 름	신율	성 별	☒ 남 ☐ 여	생년월일	2012년 01월 01일

구강검사 결과 및 판정												
초 · 중 · 고등학교 공통 항목						중 · 고등학교 추가 항목						
충치	①	없음	②	있음	상 ()개 하 ()개		치주질환 (잇몸병)	①	없음	②	있음	잇몸출혈/비대() 치석형성() 치주낭(잇몸과 치아 틈) 형성() 그 밖의 증상() ()
충치발생 위험치아	①	없음	②	있음	상 ()개 하 ()개							
결손치아 (영구치에 한함)	①	없음	②	있음	상 ()개 하 ()개		턱관절 이상	①	없음	②	있음	
구내염 및 연조직질환	①	없음	②	있음 ()			고등학교 추가 항목					
부정교합	①	없음	②	교정 필요	③	교정중	치아마모증	①	없음	②	있음	
구강위생 상태	①	우수	②	보통	③	개선요망	제3대구치 (사랑니)	①	정상	②	이상 ()	
그 밖의 치아상태	①	과잉치	②	유치 잔존	③							
종합소견												
종합소견						가정에서의 조치사항						

판 정 치과의사	면허번호		검진일자 및 검진기관	검진일자	2022-08-18
	의 사 명	(인)		검진기관명	(의료법인) 동춘의료재단 운경제일병원