

年度醫療資源缺乏區學童口腔健康狀況及醫療需求調查表(簡易格式)

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_年\_\_月\_\_日 性別：1.男 2.女  
 地區：\_\_\_\_\_ 學校：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_年\_\_班  
 編號：\_\_\_\_\_ 調查日期：\_\_年\_\_月\_\_日 檢查者：\_\_\_\_\_ 記錄者：\_\_\_\_\_

	合計	d	e	f	
	合計	D	M	F	

**圖例**

v 打勾表示齲洞之位置

△ 填補後用三角形註記

/ 斜線表示應拔除之牙齒

X 表示缺牙

○/ 表示為未長出牙

日期	診療項目 (健保代號)

備註：1. 每年年底填寫一次，於年底彙整資料於統計表，本表格由院所自行留存備查。

2. 新生入學須立即檢查並填寫本表，以做為比較之基礎。

# 醫療資源缺乏地區學童口腔健康狀況調查統計表

醫療團名稱：

服務醫師名單：

學校名稱：

學校所屬地區：

縣/市

鄉/鎮/市

郵遞區號：

年級	性別	人數	口腔狀況(顆數)						醫療狀況(顆數)			
			d	e	f	D	M	F	已填補顆數	未填補顆數	填補率	年度填補顆數
幼稚園	男											
	女											
小一	男											
	女											
小二	男											
	女											
小三	男											
	女											
小四	男											
	女											
小五	男											
	女											
小六	男											
	女											
國一	男											
	女											
國二	男											
	女											
國三	男											
	女											
總計												