様式 6-3

歯周インプラント指導医メインテナンス 5 症例　　症例番号＿＿＿＿＿

初診年月日　：　　年　　月　　日
患者（イニシャル可）：　　歳　　性
主　訴　：
現病歴　：
既往歴　：
特記事項：
口腔衛生状態
プラーク指数　　初診時　　%　　基本治療終了時　　%　　メインテナンス時　　%
歯列咬合状態：
原因的事項および修飾的因子：

診断名

治療経過（箇条書き）

まとめと今後の対応

指導医氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞