

歯科検診申込書

| | | | | |
|----------------|--|----------|----------|---|
| 健康保険の 事業所記号 | | 事業所名 | | |
| 担当者名 | | | 電話番号 | |
| メールアドレス | | | | |
| 実施希望日 | 第1希望 | 第2希望 | 第3希望 | |
| | 月 日() | 月 日() | 月 日() | |
| 時 間 | AM・PM | AM・PM | AM・PM | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | |
| 実施場所 | (例)会議室 | | 参加 人数 | 人 |
| 実施所在地 | 〒 | | | |
| そ の 他 | <p>歯科検診を受けない方向けに、Web による歯科問診を実施しております。 ご希望でしたら、下記に○で囲みお申し込みください。</p> <p style="text-align: right;">(詳細は裏面)</p> <p style="text-align: center;">Web 歯科問診</p> | | | |

※Web 歯科問診期間は1ヶ月間となります

通信欄*

【実施要綱】

*1事業所1カ所の事業場で実施(年度内1回)

対 象 : 被保険者 (原則、参加者15人以上で実施します。)

費 用 : 無 料 (組合負担)

実施時期 : 実施日時については、業者と調整の上決定します。

実施場所 : 事業所の会議室等

実施内容 : 1名につき15分～20分

* 歯科医師による口腔内検査、歯周ポケット測定、アドバイス等

* 歯科衛生士によるブラッシング指導及び歯石除去等

<お問い合わせ先>

電設工業健康保険組合 健康管理課 健康推進係 TEL 03-3265-0307

- Web による歯科問診は、自身の口腔内リスクを 1 分でチェックできます。20 の質問にお答えいただき、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」4 つのお口のリスクを見える化。結果に合わせて、保健指導などの情報提供やリスクに応じた動画をご視聴できます。