

さいたま市 訪問歯科 健康診査

ご自宅でも歯科健診を受けられます！
お口の健康管理をしましょう！



対 象 者

さいたま市に住所を有する40歳以上の寝たきりの
在宅療養者等

（入所施設で口腔衛生管理下にある者を除く）

実 施 期 間

4月27日～3月31日

費 用

無料

申 込 方 法

以下のいずれかの方法でお申し込みいただけます

①W e bによる申し込み

お手持ちのスマートフォンやパソコンからお申込みいただけます
詳細はさいたま市のホームページへ

②F A Xによる申し込み

裏面の『申込書』をご記入後F A Xでお申し込みいただけます
詳細は裏面をご覧ください

③メールによる申し込み

記入済『申込書』をメール送付でお申し込みいただけます
詳細はさいたま市のホームページへ



⇐ **さいたま市のホームページは、左記の二次元コードまたは
『さいたま市訪問歯科健康診査の申込方法』で検索**

<https://www.city.saitama.lg.jp/002/001/014/005/p118989.html>

お 問 合 せ

（受付時間10:00～15:30）

西区・北区・大宮区・見沼区にお住まいの方

➤ 大宮地区窓口 080-2273-8020

中央区にお住まいの方

➤ 与野地区窓口 080-8050-8020

桜区・浦和区・南区・緑区・岩槻区にお住まいの方

➤ 浦和地区窓口 090-1993-8020

さいたま市訪問歯科健診申込書

FAX・Mail 用

●申込者（今回の健診に際して連絡のつく方）

ふりがな		申込日： 年 月 日	
氏名		☐ ご本人 ☐ ご家族 （続柄： ）	
		☐ ヘルパー ☐ 訪問看護師 ☐ ケアマネジャー	
		☐ 歯科医院 （医院名： ）	
※申込者をご本人様以外の場合（ご本人・ご家族の同意の有無） ☐ 同意あり			
当日立会いをしていただく方のお名前をご記入ください➡			
☐ ご家族 （続柄： ） ☐ ヘルパー ☐ 訪問看護師 ☐ ケアマネジャー			
連絡先	電話番号：		
	メールアドレス：		
連絡可能な曜日・時間帯に○を記入してください			
月曜		火曜	
AM	PM	AM	PM
水曜		木曜	
AM	PM	AM	PM
金曜			
AM	PM		

●受診者

ふりがな			
氏名	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 回答しない		
生年月日	☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 西暦	年	月 日 () 歳
住所	※建物名・部屋番号等もお願いします 〒 さいたま市		
電話番号			
外出困難な理由	☐ 寝たきりのため ☐ 歩行困難のため ☐ その他の理由 ※病名など外出が困難な理由を簡単にお書きください ()		
お困りなことはありますか	☐ なし ☐ 歯が痛い ☐ 歯肉が腫れた ☐ 歯がグラグラする ☐ 入れ歯がこわれた ☐ 入れ歯が痛い ☐ 食事がしにくい ☐ 悪いところがあるか診てほしい ☐ その他 ()		
駐車スペース	訪問時に車を駐車する場所がありますか？ ☐ はい（駐車できます） ☐ いいえ（駐車できません）		
その他	かかりつけ医院があればお知らせください 歯科医院 先生		
何か伝えたいこと			

上記お申込内容に記入・入力後、お住まいの区の拠点窓口にお申込みください。

申込先	拠点 窓口	西区・北区・大宮区・見沼区	電話番号：080-2273-8020
			FAX：048-648-0249
		桜区・浦和区・南区・緑区・岩槻区	電話番号：090-1993-8020
			FAX：048-833-6556
		中央区	電話番号：080-8050-8020
			FAX：048-857-2762