

いい歯デー クイズ&アンケート



応募して
豪華賞品を
当てよう!

応募資格 長崎県内在住者。1人1通のみ
(保険医協会歯科会員は対象外)

応募方法 クイズとアンケートの回答、氏名、年齢、住所、電話番号
をご記入のうえ、ハガキ、FAX、E-mailのいずれかでご
応募下さい。

FAX: 095-825-3893

E-mail: nagasaki-hok@doc-net.or.jp

※記入された個人情報、本クイズならびに当会主催市民向け企画
の情報提供以外の目的には使用しません。

応募〆切 2024年11月30日(土) (当日消印有効)

- 賞品**
- 1等: 1万円 (2本)
 - 2等: 5千円 (3本)
 - 3等: 千円クオカード (15本)

※1等当選者には電話連絡後に賞品を発送いたします。
2等、3等当選者の発表は賞品の発送をもってかえさせてい
たきます。

主催: 長崎県保険医協会
長崎市恵美須町2-3-2F 電話 095-825-3829

11月8日は「いい歯デー」です。これにあわせて
長崎県保険医協会ではクイズ&アンケートを実施し
ています。クイズ正解者の中から抽選で賞品をプレ
ゼントいたします。奮ってご応募ください。

クイズ お口の機能が衰えるオーラルフレイルが始
まる前後で、体の機能も衰え出すと言われ
ています。噛んだり、飲み込んだり、話したりするのが不
自由になってきたら要注意です。以下の中でオーラルフレ
イルの症状と関係ないものはどれでしょうか?

- A. 食べこぼしや軽いむせ
- B. 固いものが噛みにくい
- C. 滑舌の悪化
- D. 口の中が乾く
- E. 腰が痛い

歯科保険診療アンケート

① 学校健診で歯並びや咬合異常について要受診となり、
歯科受診をしたときに、歯科矯正相談料が保険適用とな
りました。歯科矯正相談料についてご存じですか?

- イ. 知っている
- ロ. 知らない

②-1) お口の機能の衰え(口腔機能低下症)について歯
科医院で検査できることをご存じですか?

- イ. 知っている
- ロ. 知らない

②-2) お口の機能の衰え(口腔機能低下症)の検査が積
極的に行われることについて、どう思いますか?

- イ. とても良い
 - ロ. よく分からない
 - ハ. あまり良くない
- ※自由意見もお寄せください。

郵便はがき



850-8790



差出有効期間
2024年12月5
日まで

(切手不要)

長崎市恵美須町2-3
フコク生命ビル2F

長崎県保険医協会 行



クイズ	A・B・C・D・E	*該当するものに○をつけ、 自由意見はご記入下さい。			
アンケート①	イ・ロ	②-1)	イ・ロ	②-2)	イ・ロ・ハ
口腔機能低下症検査についての自由意見					

フリガナ		年齢	
お名前			
ご住所		TEL	
歯科医療へのご意見をお書き下さい。裏面もご利用下さい			