

歯科疾患実態調査被調査者名簿

(平成23年11月調査)

調査日 _____
 記入者 _____
 都道府県名 _____
 郡市区名 _____
 保健所名 _____

地区 番号					単 位 区 番 号					
調 査 参加者	世帯番号	世帯員 番号	氏名	性	調 査 参加者	世帯番号	世帯員 番号	氏名	性	
分類番号	-		合計	被調査者	名	交付者	名	非交付者	名	