様式例②（フッ化物洗口の実施通知）

|  |
| --- |
| （公印省略）令和○○年〇月○○日保　護　者　　各　位○○市教育委員会教育長　○○　○○○○市立○○小学校長　　○○　○○フッ化物洗口の申し込みについて秋涼の候、保護者の皆様にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。さて、健康な歯を保つことは、生涯の健康づくりに大きな役割を果たすと言われていますが、特に幼児期からの歯の健康づくりは非常に重要です。　そのため、本市ではむし歯予防として最も有効であるフッ化物洗口を学校と協力して子どもたちに実施することといたしました。　つきましては、このフッ化物洗口を保護者の希望に基づいて実施しますので、別添の「フッ化物洗口申込書」を〇月○○日までに担任に提出していただきますようお願いいたします。なお、フッ化物洗口の費用は市で予算化されていますので、保護者の負担はありません。　※　フッ化物洗口で不明な点やご質問がある場合は、○○市教育委員会にお問い合わせください。（○○市教育委員会○○○〇課　担当　○○、○○　電話　0000-000-0000）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |