

國小學童含氟漱口水計畫

家長同意書

親愛的家長：

衛生署、牙醫師公會與貴校合作，提供學童含氟漱口水計畫來預防齲齒（蛀牙）。國內孩童齲齒率偏高，根據最近的調查顯示，六歲孩童有七成以上罹患齲齒，對孩童之口腔健康、生長發育均有莫大的影響，且其後遺症常延續至成年，造成更多的痛苦與花費。在學校實施之含氟漱口水計畫歐美國家行之有年，在台灣經中華民國兒童牙科醫學會實驗證實，對蛀牙之預防頗具成效。參加的對象是所有的學生，參與的同學由學校的校護、老師及指導牙醫師督導，在學期中每週一次以含氟漱口水漱口一分鐘。所有的費用由衛生署及牙醫師公會負擔。

本計畫的進行對於兒童口腔保健非常重要，而且有益處。參加者完全出於自願且不需繳費，我們期望您能讓貴子弟參與這個有意義的口腔保健計畫。此外，貴子弟仍應減少甜食的攝取，養成飯後、睡前使用牙膏刷牙及牙線的良好口腔潔牙習慣，並定期接受牙醫師的診治，以確保貴子弟的口腔健康。

請您填寫回條，並由貴子弟交給導師。

謝謝您的合作！

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
敬 啓

（請沿虛線撕下）



家長回條

☐ 我願意我的小孩參加學校漱口水計畫

☐ 我不願意我的小孩參加學校漱口水計畫，

原因是：_____

1. 您是學生的 ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父(母) ☐ 其他 _____

2. 您的年齡：_____ 歲

3. 您的職業：☐ 軍、公、教 ☐ 醫護人員 ☐ 工 ☐ 商 ☐ 農 ☐ 其他 _____

學生姓名：_____ 就讀 _____ 學校 _____ 年 _____ 班

家長簽名：_____ 日 期：_____