

國小學童含氟漱口水防齲計畫 家長同意書

親愛的家長您好：

根據調查顯示，台灣 5-6 歲孩童有七成以上罹患齲齒，兒童的口腔健康狀況不僅會影響其咀嚼、發音及美觀，甚至影響未來的生長及發育，需要特別重視。歐美於學校實施含氟漱口水計畫已行之有年，台灣亦自民 88 年開始正式推廣，並經實驗證實對齲齒之預防頗具成效。

為促進兒童口腔健康，衛生福利部運用菸品健康福利捐與各縣市牙醫師公會及學校合作，辦理「國小學童含氟漱口水防齲計畫」，在學期中提供全國國小學童，於學校的校護、老師及指導牙醫師督導下，每週一次以濃度 0.2% 之含氟漱口水充分漱口一分鐘，以預防齲齒。

本計畫的進行對於兒童口腔保健非常重要，參加者完全不需繳費，我們期望您能同意讓 貴子弟參與這個有意義的口腔保健方案，若有特殊情況可隨時終止參與本計畫。此外， 貴子弟仍應減少零食的攝取，養成飯後、睡前使用牙線及 1,000PPM 以上含氟牙膏刷牙的良好潔牙習慣，並定期接受牙醫師的診治，以確保貴子弟的口腔健康。

請您填寫回條後，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 敬啟

家長回條

- 我同意我的小孩參加學校漱口水計畫
 我不同意我的小孩參加學校漱口水計畫

原因(請簡述)：_____

您是學生的 父親 母親 祖父母 其他_____

學生姓名：_____就讀 _____ 國小 _____ 年 _____ 班 _____ 號

家長簽名：_____

日期：107年____月____日

本方案由衛生福利部運用菸品健康福利捐支應