

## 초등학생 구강진료 지원사업 안내 및 개인정보 수집·활용 동의서

안녕하십니까?

전라북도교육청에서는 2023년도부터 도내 초등 4학년 학생을 대상으로 구강진료 지원 사업을 시행합니다. 구강진료 지원사업은 초등학생의 건강한 구강관리 습관 형성 및 구강질환 예방으로 평생 구강건강을 지원하기 위한 것입니다. 이 사업에 대한 주요내용을 다음과 같이 안내하오니, 지정된 기간 내에 협약·지정된 치과 병(의)원에 방문하여 개별 진료를 완료해 주시기 바랍니다.

### 《 초등학생 구강진료 지원사업 개요 》

대상 학년	구강진료 기관	진료 기간	진료 방법
4학년	지역내 도교육청과 협약·지정된 치과 병(의)원	2023년 11월 30일까지	개인이 원하는 치과 병(의)원 전화예약 후 방문진료
※ 본 사업은 불소도포, 치면세균막검사, 치아홈메우기, 치석제거, 치아우식 초기치료, 구강보건교육 등 개별 맞춤형 진료(보호자 부담총액 중 1인당 4만원 이내 지원)를 지원하는 사업임			

### ■ 개인정보 수집 및 활용 동의서

구강진료 지원사업 개인정보 수집 및 활용 내용	
1. 수집·활용 목적: 구강진료 지원사업 운영 2. 수집항목: 학생(이름, 성별, 생년월일, 진료결과 등), 보호자(이름, 연락처) 3. 개인정보의 활용 및 보유기간: 1년 4. 개인정보 수집·활용에 거부하실 수 있으며, 동의 거부 시 구강진료를 지원받을 수 없습니다.	
· 개인정보 수집 및 활용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
· 고유식별정보 처리에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
· 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? (치과 병의원, 전라북도교육청, 카이아이컴퍼니)	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음

202    년    월    일

학교명	초등학교	학년반	4학년	반	번
학생	성명:	보호자	성명:	(인)	연락처

00 학교장 귀하