



“가고 싶은 학교 행복한 교육공동체”

가정통신문

제 2016 - 60호

발송일 2016. 3. 30.

발송처 군산푸른솔초

문의전화 460-1707

제 목

2016. 어린이 불소도포사업 실시 안내(1~6학년용)

우리나라 만 12세 어린이의 약 61%는 치아우식증(충치)을 경험하였고, 약 20%는 현재 치아우식증을 가지고 있어, 상당수의 어린이가 치아우식증으로 인해 어려움을 겪고 있다고 합니다. 이를 통해 우리나라 어린이 영구치아 충치 경험은 선진외국과 비교하였을 때 상당히 높음을 알 수 있습니다.

어린이(15세 이하)의 충치예방에 약 30%~40%의 효과가 있는 불소(겔, 바니쉬)를 도포하여 충치를 예방하고자, 군산시보건소에서는 초등학교 1~6학년 학생을 대상으로 불소도포사업을 실시하고자 하며 아울러 어린이 스스로가 구강관리를 잘 할 수 있도록 하는 구강관리방법도 지도할 예정이라고 합니다. 초등학교 치아 홈 메우기 사업과 어린이 불소도포사업을 병행 추진할 계획이라고 하니 적극적인 참여를 부탁드립니다.

2016. 어린이 불소도포사업 안내사항

일 시	2016. 4. 4 ~ 4. 21 기간 중, 월~목 14:00 ~ 17:00/금요일 제외
대 상	초등학교 1~6학년생
장 소	군산시보건소 구강보건센터(2층, 보호자와 학생이 직접 내소)
비 용	무료
준비물	동의서(보건소 내소시 반드시 지참)
문의처	구강보건실(460-3242, 3266)
참 고	☆ 시간과 일정을 꼭 지켜 주시기 바랍니다. *어린이 불소도포란? 충치에 취약한 아동들을 대상으로 불소(불소겔, 불소바니쉬)를 치아에 발라줌으로써 충치를 일으키는 산으로부터 보호막을 형성하여 충치를 예방하는 방법입니다.

2016. 3.

군산푸른솔초등학교장·군산시보건소장

-----< 절 취 선 >-----

2016. 어린이 불소도포 참여 희망 보호자 동의서(보건소에 제출)

☐ 개인정보수집에 동의함

군산푸른솔초등학교 ()학년()반 ()번 이름:()

생년월일	
주 소	

* 본인은 상기 아동의 보호자로서 불소도포 시술에 동의합니다.

2016. 4.

보호자

(서명)

군산시보건소장 귀하