

# フッ化物洗口に対する希望のお尋ね（1年生）

## Application for Fluorine Mouth Rinsing

To all parents of first grader's public elementary schools in Iwakura City

岩倉市立各小学校保護者各位

Iwakura City Education Committee 岩倉市教育委員会

Iwakura City Elementary and Junior High School Principal Association 岩倉市小中学校長会

保護者の皆様には、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は、本市の教育活動に格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。さて、各校で実施した就学時健診や一日入学の際にお話ししましたとおり、本市では、岩倉市健康づくり計画「健康岩倉21」に基づき、希望者に対してフッ化物洗口ができる機会を設けています。フッ化物洗口は、乳歯から永久歯に生えかわる時期に行うと、その後の虫歯予防に効果があると言われています。週に1回、ごく薄いフッ化ナトリウム水溶液を口に含んで口腔内をうがいするもので、安全性は確立されていますが、実施にあたっては、保護者の方々の考えを尊重し、希望制をとることにしています。

つきましては、以下の「フッ化物洗口希望票」に希望の有無など必要事項をお書きの上、  
\_\_\_\_月\_\_\_\_日（~~~~）までにお子様を通して担任までご提出いただきたいと思います。

We have the pleasure to inform you that we will start carrying out fluorine mouth rinsing for first graders in elementary schools in Iwakura City. This is based on the "Iwakura Health Plan 21" as we have mentioned in the explanatory meeting. It is said that fluorine mouth rinsing can be effective for later cavity prevention if done during the period when milk teeth are replaced by permanent teeth.

This consists of rinsing your mouth with "fluorine sodium aqueous solution" once a week. Although safety is assumed, we have decided to keep this voluntary and let the parents decide whether to apply for it. Therefore, let us know of your choice by filling out the form below by \_\_\_\_\_.

なお、フッ化物洗口の開始は（ ）月中旬ごろを予定しています。

Please hand this form to your child so that it reaches his/her homeroom teacher.

The start of fluorine mouth rinsing is set for the second school term.

-----<cut off line>-----

School Year 20\_\_\_\_ Fluorine Mouth Rinsing 平成\_\_\_\_年度 フッ化物洗口希望票

Fluorine mouth rinsing フッ化物洗口を

(yes) applying 希望します (no) not applying 希望しません

Has your child ever done fluorine mouth rinsing in preschool or kindergarten?

お子さまは、これまでに保育園や幼稚園等でフッ化物洗口の経験がありますか。

Yes ある

No ない

1st Grade 1年 Class \_\_\_\_\_ Number \_\_\_\_\_ Child's Name \_\_\_\_\_

Parent's Name \_\_\_\_\_

