　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　長崎市フッ化物洗口推進事業指示書

長崎市立　　　　学校長　様

　　　　　　　　　　（学校歯科医師）　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 学校 |
| 実施期間 | 年　　　月　　　～　　　　年　　　月 |
| フッ化物洗口剤名称 | オラブリス洗口用顆粒１１％ |
| フッ化物洗口剤  必要数（包） | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 1回分作製時に使用  する薬剤包数 | 必　要　包　数 | | 1.5ｇ | 包 | 包 | | 6ｇ | 包 | 包 | |
| フッ化物洗口液濃度 | 週　１　回　法　(900ppm) |
| フッ化物洗口液の量 | １人１回　　10ml |
| １回あたりの洗口時間 | ３０秒　～　１分間 |
| 洗口液作製方法  留意事項 |  |