

檔 號：E0506  
保存年限：2年

## 臺東縣牙醫師公會 函

機關地址：95043 臺東市光明路 94 號

電話：(089) 346839

傳真：(089) 359998

聯絡人：謝欣芝

E-mail: tda.hsu.2012@gmail.com

受文者：如正副本行文單位

速別：普通

密等：普通

發文日期：中華民國 102 年 5 月 25 日

發文字號：(102)東牙醫錫字第 0093 號

附件：校園口腔衛教研習營(東區場次)報名表

主旨：本會為辦理國小學童含氟漱口水計畫-校園口腔衛教研習營，擬請 貴處協助將資訊轉知所屬地區國小，邀請各國小校護及衛教相關人員參與，詳如說明段，敬請 查照。

說明：

- 一、依據辦理國小學童含氟漱口水計畫辦理。
- 二、名稱：校園口腔衛教研習營  
時間：102 年 6 月 23 日(星期日)  
地點：台東市杭州街 2 號(聖母醫院 3 樓大禮堂)  
聯絡單位：台東縣牙醫師公會
- 三、檢附校園校園口腔衛教研習營報名資訊，詳如附件。

時間	課程名稱	授課講師
8:30-9:00	報到	
9:00-11:00	含氟漱口水之時代意義與展望	李國璋醫師
11:10-12:00	蛀牙發生過程與預防方法	李國璋醫師
12:00-13:00	午餐時間	
13:00-14:00	氟化物防齲觀念與運用	李國璋醫師
14:10-16:00	校園口腔健康促進經驗分享	資深校護

- 四、請 貴處協助將電子檔轉知相關單位俾便報名使用。
- 五、惠請同意參與人員允與公假。

正本：台東縣政府教育處、花蓮縣政府教育處  
副本：花蓮縣牙醫師公會、李國璋醫師、本會

理事長 許堂錫

## 校園口腔衛教研習營(東區場次)報名表

報名資料回傳			
姓名	身分證字號		
手機	電子信箱		
用餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不用	服務單位	<input type="checkbox"/> 公教人員學習時數 <input type="checkbox"/> 護理師繼續教育學分
		研習時數	
備註	一、報名資料敬請填寫完整，以利繼續教育學分申請及後續認證事宜辦理。 二、傳真後請來電確認有無收訖。 三、報名截止日：6/17日或額滿為止 四、報名與相關事宜請直接洽詢承辦公會 <b>台東縣牙醫師公會</b> <b>電話：089-346839</b> <b>傳真：089-359998</b>		

時間：102年6月23日(日)上午九時起  
 地點：台東市杭州街2號(聖母醫院3樓大禮堂)

- ◇ 本年度計畫課程分為口腔保健教育人員基礎班(對象：牙醫師)；以及校園口腔衛教研習營(對象：校護與新進教師)兩種。使雙方都能更關注、更了解含氟漱口水防齲的重要性與有關校園口腔衛生的注意要點。讓未來在推動校園口腔健康相關計畫時能更全面並順利執行。