

(公財) 新潟県歯科保健協会長表彰推薦調書 (団体)

地域機関 (保健所) 名 新潟県〇〇〇

ふりがな (1) 被推薦団体名		ふりがな 社会福祉法人〇〇会 〇〇保育園	
ふりがな (2) 代表者役職・氏名		ふりがな 園長 〇〇〇〇	
(3) 所在地		〒 電話 ()	
(4) 推薦事項		〇市の事業としてフッ化物洗口事業を開始した平成〇年当初から先駆的に取り組んだことで、地域の事業の拡充・推進に大きく貢献した。	
(5) 推薦事業継続年数		〇〇年 〇月 (〇〇年 〇月 ~ 〇〇年 〇月)	
(6) 表彰歴	年月	表彰主体	表彰を受けた事項
	平成〇年〇月 平成〇年〇月 平成〇年〇月	新潟県学校保健会 他 新潟県よい歯の学校・園運動	第〇〇回よい歯の優秀園 第〇〇回よい歯の優秀園 第〇〇回よい歯の優秀園
(7) 業績期間及び内容	期間	年数	業績内容
	平成〇年〇月～現在	〇年間	<p>〇〇保育園では、平成〇年〇月より〇市の事業として行っているフッ化物洗口事業を積極的に取り組んでいる。開始にあたっては、保護者に対して歯科専門職による講演会を開催し、子供のむし歯予防とフッ化物洗口への理解を求めた。園児には紙芝居やお話を通してむし歯予防の大切さを知らせた。</p> <p>また、おやつは、砂糖などを使用しないものや野菜や果物の甘味を利用したものなど、甘味の適正摂取に配慮し、提供している。</p> <p>歯みがき指導は〇歳児より実施し、担任が磨き残しの確認も行っている。</p> <p>取り組みから〇〇年を迎え、〇歳児のむし歯有病率は平成〇〇年度には〇〇%が、平成〇〇年度には〇〇%に減少するなど、着実な成果を上げた。</p>

- 添付書類 1 地方自治体以外の団体にあつては、定款、規約、役員名簿 等
 2 団体の組織図及び構成員
 3 その他、団体の功績の参考となる資料