

## フッ化物洗口申込書

あはごん保育園  
園長

\* どちらかを○で囲んでください。

- 1、 フッ化物洗口を希望します。
- 2、 フッ化物洗口を希望しません。

平成 年 月 日

組

園児氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印