

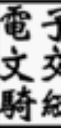
臺北市府衛生局 函

地址：110204臺北市信義區市府路1號西南
區3樓

承辦人：邵宣寧

電話：1999(外縣市02-27208889)分機
1816

電子信箱：n15219@gov.taipei



受文者：臺北市南港區成德國民小學

發文日期：中華民國115年8月5日

發文字號：北市衛健字第11531261761號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：115學年度上學期到校塗氟學童名冊格式、院所服務學校一覽表、到校塗氟學校
評值表(115學年度上學期)各1份 (44448903_11531261761_1_ATTACH1.ods、
44448903_11531261761_1_ATTACH2.pdf、44448903_11531261761_1_ATTACH3.
odt)

主旨：請貴校協助115年學年度上學期「臺北市國小一年級學童
牙醫師到校塗氟防齲服務」，詳如說明段，請查照。

說明：

一、依據本局115年臺北市婦幼保健計畫辦理。

二、請貴校協助事項說明如下：

(一)到校服務期間：自開學日起至116年1月19日止。

1、若當日無法在校完成者，請逕至本局官網下載到校塗
氟合約院所一覽表及標註期限至116年2月10日止，併
同本局塗氟表單交由學童帶回，由家長持單攜童至本
局合約醫療機構接受塗氟服務。

2、臺北市到校塗氟合約院所一覽表：請逕至本局網站/主
題專區/兒童及青少年保健/臺北市學童口腔預防保健
服務（塗氟及窩溝封填）/合約院所下載。

(二)服務對象：115年學度上學期國小一年級學童。



成德國小 1150805



ROAA1153005359

(三)請貴校提供一年級學童全部名冊電子檔，主旨請填寫

「學校名稱+115學年上學期到校塗氟學童名冊」（名冊格式如附件1，學童出生年月日請務必使用西元年月

日），請加密，並以電子郵件寄至teethwebs@gov.

taipei，本局將依貴校提供之名冊，製作塗氟名冊及姓名貼紙，俟廠商完成印刷後再配送至各校供塗氟當天使用。因需委請廠商印刷各校名冊貼紙，請務必於塗氟日前3週提供名單電子檔，俾利辦理名冊與姓名貼紙印刷事宜（最後提交日為115年9月30日，如未提供請自行製作），並請貴校再次確認學童是否同意塗氟再行施作。

(四)檢附臺北市國小一年級學童牙醫師到校塗氟防齲服務分配一覽表（如附件2），請貴校與醫療院所聯繫後，務必於115年9月底前至Google表單（<https://forms.gle/sBxsPLMZ1iy1Y5pd8>）填列塗氟及衛教講座時間等資料。

(五)醫療院所已完成到校塗氟服務，請完成到校塗氟學校評值表（如附件3）並至Google表單填寫（<https://forms.gle/5vDTtcKaRgZWNWpx8>）紙本評值表核章後上傳，另紙本評值表及家長同意書由各校自行留存。

(六)115學年度上學期國小一年級學童塗氟服務家長同意書、牙醫師到校塗氟及口腔檢查紀錄表、注意事項貼紙，預計於8月中前配送至各校，請貴校檢核數量，若有缺少情形請來電通知，本局將補齊相關文件並放置本府市政大樓B2貴校交換信箱。

三、另有關114學年度下學期到校塗氟學校評值表未填寫之學

校，請至Google表單 (<https://forms.gle/nykoiBMqMHWtbd3B9>) 填寫。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民小學（含附設國立小學）、臺北市私立國民小學
副本：臺北市政府教育局（含附件）



裝

訂



線

