

- 취학 전 아동 불소도포사업 신청서 -

- 신청대상 : 6~7세(2008~2009년생) 취학 전 아동
- 신청기간 : 선착순 접수
- 신청방법 : songsk10@sb.go.kr 이메일로 신청 후 전화
- 문 의 : 보건소 구강보건실 ☎ 920-2870, 920-1939

★ 신청양식

기관명	신청 인원(명)	전화번호	팩스
		tel.	fax.
담당선생님 이름		담당선생님 핸드폰	

위와 같이 보건소 취학 전 아동 불소도포 사업을 신청합니다.

유치원,어린이집 원장

(인)