**歯科保健アンケート**

お子さんの学年（　　）年（　　）組

※　次の質問の当てはまるところを○でかこんでください。

１　お子さんは、むし歯が多いと思いますか。

　　（1）多いと思う　　　（2）普通　　　（3）少ないと思う　　　（4）わからない

２　お子さんのむし歯予防のために、どんなことに気をつけていますか。

　　（当てはまるもの全てに○をつけてください）

　　（1）歯みがきをしている（１日　　　回）

　　（2）食後にうがいをしている

　　（3）バランスのとれた栄養をとるようにしている

　　（4）おやつの回数や量を決めてあたえている

　　（5）定期的に受診している

（6）特に何もしていない

　　（7）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　フッ化物について過去にどこから知識を得ましたか。

（当てはまるもの全てに○をつけてください）

（1）初めて聞いた　　　　　　　　　　（2）子どもの学校で聞いた

（3）新聞・テレビ等　　　　　　　　　（4）各種の刊行物

（5）歯科医師等の専門家

（6）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４　学校でむし歯予防のためのフッ化物洗口を行うことについて、どう思いますか。
　　（1）是非実施してほしい（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　（2）必要ないと思う　　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　）
　　（3）どちらでもよい

　　（4）学校歯科医の指導に一任する

５　フッ化物洗口に関する疑問・質問等ありましたら記入してください。

～御協力ありがとうございました。　　月　　日までに学校に提出してください。～