

指 示 書

〇〇学校長（様）

別添名簿の児童生徒（園児）を対象にフッ化物洗口液1回分（1週間分）として
水〇〇リットルにフッ化物洗口薬剤ミラノール（又はオラブリス）〇〇グラムを
溶かして〇〇%のフッ化ナトリウム水溶液（フッ化物イオン濃度〇〇〇ppm）を
作成し、〇年〇月から〇年〇月まで、児童生徒（園児）1人につき、
〇〇mlのフッ化物洗口液を用いて、週〇回 〇分間（〇〇秒間）洗口させること。
フッ化物洗口後30分間はうがいや飲食を避けること。

<全体必要量>

1包〇〇グラムのミラノール（又はオラブリス） 〇〇包×〇〇週=〇〇〇〇包

年 月 日

担当歯科医師

住所

氏名

印