

年 月 日

苫小牧市長 様

施設名  
代表者名

令和 年度 フッ化物洗口事業終了報告について

このことについて、下記とおり実施しましたので報告いたします。

記

1 実施期間

年 月 日 ～ 年 月 日まで

2 フッ化物薬剤の使用状況

別紙 フッ化物洗口剤出納簿 のとおり

3 報告事項