

2,3,5,6학년 구강검진 안내

1. 검진기간

2022.5.2. ~ 10.31.

2. 검진비용

구강검진 비용은 전액 학교 예산으로 부담합니다.

3. 검진기관

※ 아래 검진기관은 선정공고 기간 내 제안서를 제출한 기관이며 추가 선정은 없습니다.

No	기관명	주소	전화번호
1	김창규치과의원	시흥시 비둘기공원7길 33디아망타운503호	316-2878
2	세화주니어치과의원	시흥시 대야동 574번지 루비프라자 3층	313-2174
3	시카고모아치과의원	시흥시 대은로 81(대야동) 모비딕빌딩 7층	313-2275, 2285
4	삼성현치과의원	시흥시 신천로 100 신천역사 A동 2층	312-2880
5	시흥치과	시흥시 삼미시장1길 17 2층	314-2828

4. 유의하실 점 및 기타 사항

- ▶ 검진을 받은 후 치과에서 발부하는 “학생 구강검진결과 통보서” 를 학생 편에 담임 선생님께 보내주시기 바랍니다.
- ▶ 검진기관 방문 전 예약하시기 바랍니다.
- ▶ 검진은 한 개 기관에서만 가능합니다.
- ▶ 가능하면 미리 양치질을 하도록 합니다.

2022. 4. 29.

금 모 래 초 등 학 교 장