年　　月　　日

様

　　　　　　　　　印

嘱託医の委託について(依頼)

標題について、次により当施設の嘱託医師として就任をお願い申しあげます。

記

１　施設名及び所在地

電話番号（　　　　　　　　　　）

２　嘱託内容

在籍する児童に対する健康診断（健康診断項目：学校保健安全法に準ずる）及び保健衛生指導に関すること

（１）定期健康診断（年２回以上）

（２）入所（園）時健康診断

（３）プール入水前健康診断（定期健康診断と兼ねることができる）

（４）感染症発生時健康診断（必要と判断された場合）

（５）保健衛生の普及及び予防並びに健康相談

（６）教育・保育施設等における保健管理に関し、必要に応じた指導と

助言を行うこと

（７）その他保健衛生に関すること

３　委託期間

　　　　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日までとする

４　報　酬　金　　　　　　　　　　　　　　年間　　　　　　　　　円

　　年　　月　　日

様

　　　　　　　　　印

嘱託歯科医の委託について(依頼)

標題について、次により当施設の嘱託歯科医師として就任をお願い申しあげます。

記

１　施設名及び所在地

電話番号（　　　　　　　　　　）

２　嘱託内容

在籍する児童に対する口腔指導に関すること

（１）定期口腔健康診断（年１回以上）

（２）口腔衛生の普及及びう歯予防並びに口腔健康相談

（３）口腔に対する救急処置

（４）教育・保育施設等における保健管理に関し、必要に応じた指導と助言を行うこと

（５）その他保健衛生に関すること

３　委託期間

　　　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日までとする

４　報　酬　金　　　　　　　　　　　　年間　　　　　　　　　円

　　年　　月　　日

様

承　　　諾　　　書

年　　月　　日依頼のあった　　　　　　　園（所）の嘱託医(嘱託歯科医)就任を承諾します。

　　　　　　　　　　医　　師　(歯科医師)

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　印