年　　月　　日

保護者の皆さま

４・５歳児歯科検診を受診できなかったお子さんの

歯科検診のご案内

　４・５歳児歯科検診を受診できなかったお子さんを対象に、下記の歯科医療機関で歯科検診を実施します。

ご希望される場合は、添付の受診票をお持ちになって、令和６年３月３１日までに受診してください。

記

　受診場所　　歯科医療機関名

　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　電話番号

※　受診時は必ず事前予約のうえ来院をお願いします。

※　上記以外で受診できる歯科医療機関は、北九州市ホームページでご確認いただけます。ご不明な点等ございましたら、北九州市役所保健福祉局健康推進課（０９３－５８２－２０１８）までお問い合わせください。



**北九州市登録歯科医療機関**[**https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file\_0097.html**](https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0097.html)

**北九州市内登録歯科医療機関**

※　問い合わせ先(記入は任意)

〔施設名〕　　　　　　　　　　　　　　　　　〔電話番号〕