

(別紙)

令和5年度鳥取県「親子のよい歯のコンクール」(第一次選出)開催要領

(地区審査：西部総合事務所)

- 1 目 的 よい歯の親子を選出し表彰することで、幼児期からの歯科衛生意識を啓発し、8020運動の普及を図る。
- 2 日 時 令和5年7月27日(木)午後2時から(受付時間：午後1時45分から)
- 3 場 所 鳥取県西部歯科医師会館(米子市両三柳104-1)
- 4 主 催 鳥取県西部総合事務所(担当：米子保健所)
- 5 実施方法
 - (1) 対象者
令和4年度3歳児歯科健康診査を受診した者のうち、むし歯もなく、口腔内の状態が良好だった親子。
 - (2) 被表彰者の選出方法及び選出基準
鳥取県親子のよい歯のコンクール知事表彰実施要綱3の選出方法及び選出基準に基づき、最優秀組及び優秀組を選出する。
 - ・最優秀組数：各1組(父子の部・母子の部)
 - ・優秀組数：各1組(父子の部・母子の部)
 - (3) 審査員
 - ・一般社団法人鳥取県西部歯科医師会 歯科医師 朝倉 章順
歯科医師 入澤 雄介
 - (4) 表彰等の内容
 - ・最優秀組に選出した2組については最優秀賞を、優秀組に選出した2組については優秀賞を、その他の参加者へは優良賞として表彰する。ただし、優秀組数については、審査結果により変更可能とする。
 - ・コンクール参加者全員に参加賞を授与する。(参加賞：口腔ケアグッズ一式)
 - (5) 日 程
 - ・午後1時45分～ 受 付
 - ・午後2時～ 審査会
 - ・審査会終了後 表彰式
- 6 県審査への報告 選出基準により選出した最優秀2組を報告する。
- 7 担 当
鳥取県西部総合事務所米子保健所健康支援総務課 健康長寿担当 森本
〒683-0802 鳥取県米子市東福原一丁目1-45
(電 話) 0859-31-9318 (ファクシミリ) 0859-34-1392