

令和〇年〇月〇日

教育庁 都立学校教育部
学校健康推進課 保健管理担当
〇 〇 様

公益社団法人 東京都学校歯科医会

学校歯科医の推薦について（報告）

日頃は本会事業にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、標記については、下記のように都立学校宛に推薦しましたのでご報告いたします。

記

●東京都立〇〇高等学校

1. 学校歯科医名 : 〇〇 〇〇 (〇〇 〇〇)
2. 診療所名 : 〇〇歯科
3. 住 所 : 〒〇〇〇〇-〇〇〇〇
東京都〇〇市〇〇 〇-〇-〇
〇〇ビル 2F
4. 連絡先 : 電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
FAX 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

以 上