

新竹市東區竹蓮國民小學 114 學年度 健康促進計畫自選學校：口腔衛生

一、依據

1. 新竹市 114 學年度學校健康促進計畫。
2. 學校衛生法第十九條——學校應加強辦理健康促進及建立健康生活行為等活動。
3. 新竹市政府 114 年 08 月 11 日府教體字第 1140136060 號函「114 學年度健康促進計畫」辦理。

二、學校特色

(一) 本校位於新竹市東區，十八尖山下，鄰近「台灣矽谷」科學園區，校地面積廣闊，校內花木扶疏，學習環境良好。自民國四十三年創校迄今服務地方學子已七十載。學校目前教職員工編制 65 人，班級數 22 班(含特教班)，學生人數共計 478 人，屬於市區的中型學校，比鄰竹蓮寺與竹蓮市場，週遭環境以住商混合區為主。本校以「健康力、品格力、多元力、人文力」為學校願景，期望孩子透過學校的各項學習活動養成四大能力，同時提供各類展能機會，進而促使孩子成為具有成功經驗的終身學習者。國小階段的學校是孩子求學過程中快樂的泉源，也是培養多元學習及優良品德的關鍵時刻；希望孩子將來適應社會，除了享受權利，更能善盡義務，服務鄉里。

推動學校健康促進需要組織與凝聚共識，因此促進健康的學校政策與計畫便是要落實整合學校及社區的人物力資源。

(二) 據調查目前學童齲齒率日趨嚴重，而且青少年族群罹患牙周病的比例逐年增加。越來越多的研究顯示，慢性牙齦疾病（亦稱之為牙周病）與一些影響健康之疾病有所關連；有很多證據亦顯示，口腔保健是身體健康的源頭。提升家長及學童在齲齒的追蹤矯治及落實餐後潔牙和指導正確潔牙技巧，使每個人能夠更重視口腔保健。口腔保健的目的是減少齲齒的發生進而對於各項身體健康有正確的自我認知。鑑於齲齒對國民所帶來的威脅，本校希望藉由「健康促進口腔保健議題」的推動，透過口腔保健認知教育議題，以期為維護兒童牙齒健康的正常發展。學校是學生學習的場所，學習包括靜態的活動，也是培養學生健康習慣的最佳場所。

(三) 本計畫希望透過健康促進環境的設置、校內推行活動與健康知識技能學習，期能讓低年級明白口腔清潔的重要性，學習貝氏潔牙；讓中高年級落實貝式潔牙與牙線的使用。

(四) 以本計畫為主軸，「健康促進」為永續經營的目標，期能促進學校成員產生健康行為並建立健康體位的認知，進而提升健康品質，擁有正向、健康的心理。

三、現況分析

(一) SWOTS 情境評估 (背景分析) 及行動策略

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)	S (行動策略)
學校環境	1. 學校位於都市重劃區，且健康中心設備完備，隨時可提供健康資源。 2. 學校教職配合度意願高，支持學校政策。 3. 成立健康小組，定期召開健康促進委員會。	1. 教師人力任務繁多，推動較為辛苦不易。	1. 教師經驗豐富，可以提供學生許多資源與陪伴。 2. 導師與行政提供資源，並與家長互動良好。	1. 對於新加入健康促進議題之口腔保健知能，執行上有不同的見解。	1. 學校宣導衛教或教學，學生易學習正確口腔保健知識，然生活習慣與行為建構養成需要善加引導。 2. 部份家長本身缺乏口腔衛生的正確習慣與觀念，故口腔保健衛生教育有待加強。
教學設施	1. 班級內都有陽台洗手台可以運用。 2. 教室外有飲水機可以使用。	1. 班級內不全然有口腔保健措施。特別是高年級不積極進行口腔保健。	1. 行政端提供充足的資源協助。	1. 教師因教學與計畫任務負擔繁重，因而增加教學壓力。	1. 進行相關口腔保健宣導。 2. 配合校內活動辦理健促活動，強化口腔保健行動。 3. 結合校內環境教育場所多樣化場域，規劃相關活動，吸引學生外出活動。
師資結構	1. 教師具有經驗豐富的班級經營與教學經驗。 2. 教師進修意願強烈，多位取得或正在進修碩士學位。	1. 教改頻繁，教師常有需馬上見招拆招的無力感。 2. 教師對於新的教育政策較無法立即配合。	1. 辦理健促相關研習，增進教師知能。 2. 校內教師碩士學歷持續增加中，可提升課程規劃的深度與廣度。	1. 教育政策不停變動，有時讓人無所適從，且業務量大增。 2. 資深教師若立即退休，新進教師的教學歷練需在短期內快速補足，否則將出現青黃不接的狀況。	1. 規劃相關研習，增進師生相關知能。 2. 將相關新知納入校內建促活動。 3. 鼓勵學校同仁多多參加各種充實自己的進修機會，自然會以萬全的準備好接受日益艱難的教師工作。
行政人員	1. 行政電腦化，人員工作積極。 2. 行政人員辦事效率極高。 3. 行政與教師互動良好相支援。	1. 行政人員不足。 2. 業務量多，支持力不夠。 3. 行政人員擔任課程及業務過重，影響擔任之意願。	1. 新職員的加入，可促進教學與行政的策畫與執行能力。	1. 職能教育訓練不足，行政業務經驗傳承面臨斷層。	1. 將校內各項教學檔案、教學資源與經驗傳承等，建構雲端教學管理系統，以提升代理教師與新進教師的專業能力。
學	1. 學生質樸，可塑	1. 學生尚需學習	1. 學生的心性純	1. 時間有限，師生	1. 張貼海報佈置

生 特 質	性強。 2. 學生熱愛參與度高、可操作之活動課程。	養成尊重他人學習的習慣。 2. 學生學習方面較為被動。 3. 單親、隔代教養所佔比例逐年提昇。	良，可塑性高。 2. 學校經常參與校內外比賽或展演，提供學生展能舞臺。 4. 學生參與校內各項建促活動意願高。	常有分身乏術之感。 2. 生活基本技能較為欠缺。	健康促進學習環境。 2. 將正確的健康知識融入學生校園生活的方方面面。
學 校 規 模	1. 全校有普通班20班，特教2班，資源班1班，幼稚園3班，平均每班25人，屬中小型學校。	1. 鄰近有數所小學，經常招生人數影響學校行政處室的問題。	1. 學校因規模不大，可發展小而美、精緻教學的特色。	1. 因少子化的衝擊，政府教育資源的補助恐日漸減少，影響學校的發展。	1. 宣導親、師、生三方的信任與了解，減少教師教學的阻撓。同時，加強家長正確的親職教育觀念，提供有效方法。 2. 利用聯絡簿提供有健康促進的相關訊息。
家 長 期 望	1. 家長多半年輕且熱心於教育，有助於親師合作。 2. 家長配合度較高。 3. 多數家長仍注重學生的學習及品格養成。 4. 家長對孩子教育態度關心，且樂於協助學校與老師。 5. 能夠協助學校發展各項業務。 6. 能夠認同學校教育理念。	1. 單親及隔代教養稍多。 2. 多為雙薪家庭忙於工作，倚靠安親班完成學校課業。 3. 家長的期望與管教方法易與教師產生歧見，形成衝突，減低教學效能。	1. 家長參與學校志工有增加的趨勢，可提升校務發展的品質。	1. 因網路資訊高速膨脹，導致家長與學校對教育的觀點有時會產生明顯落差，恐會影響學校的教育成效。	1. 對於單親或隔代教養的學生，給與最大的幫助。
社 區 特 性	1. 家長會主動贊助學校經費。 2. 家長會認同學校各項業務，熱心人士支援校務發展。 3. 社區人士主動協助學校各項工作。	1. 經濟不景氣，資源日益減少。 2. 社區人士多半忙碌，參與的人有限。	1. 學校藉由年度大型活動，邀請社區民眾入校參與同歡。 2. 社區由多元文化背景的族群所組成，可豐富本校教學資源，發展多元文化教育的在地特色。	1. 社區家長教育程度參差不齊，導致對教育價值認知產生歧見，影響部分的教學成效。	1. 與社區人士保持良好互動，透過校慶攤位將相關知能給予居民了解。

(二)『口腔衛生』現況分析

表 1 至表 4 是本校 113 學年到 114 學年學生齲齒及矯治分析表，表列說明如下。

表 1：竹蓮國小 112 學年度至 114 學年度初檢齲齒率比較表

	112 學年度	113 學年度	114 學年度
一年級初檢齲齒率(%)	42.67	48.68	38.24
四年級初檢齲齒率(%)	40.23	50.00	27.59

表 2：竹蓮國小 112 學年度至 114 學年度矯治率比較表

	112 學年度	113 學年度	114 學年度
一年級矯治率(%)	100.00	100.00	100.00
四年級矯治率(%)	100.00	100.00	100.00

本校初檢齲齒率 112 學年度初檢齲齒率一年級 42.67%、四年級 40.23%。113 學年度初檢齲齒率一年級 48.68%、四年級 50.00%。114 學年度初檢齲齒率一年級 38.24%、四年級 27.59%。據了解，112 學年與 113 學年之所以齲齒率高，是因為到校進行檢查的是醫院已屆齡退休之牙科醫師，在檢查牙齒時環境與檢查並未仔細判斷。

而到 114 學年由牙科診所醫師進行檢查，且檢查環境是在牙齒檢查台進行，因此初檢齲齒率相對下降。由於竹蓮健康促進特色，以「健康護照」來照顧學生們健康，學生在寒暑假都固定會由家長帶孩子到診所進行視力、牙齒檢查，因此近三年學年的平均矯治率皆達 100.00%，表示三年呈現是穩定、進步的狀態。

三、計畫預期成效

一、計畫預計成效：

校本指標	全市指標	部頒指標
1. 本校初檢齲齒率 1 年級和 4 年級各下降 1%。 2. 本校口腔檢查結果異常學生矯治率達 97%。 3. 本校學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率達 80%。 4. 本校含氟漱口水執行率達 95%以上。 5. 本校本學年於核內辦理潔牙活動至少 1 場。 6. 本校學生睡前正確潔牙率達 95%以上。 7. 本校高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後測進步 5%以上。 8. 本校學生吃完東西後，用白開水漱口或用牙線潔牙前後測進步 5%以上。 9. 本校學生每半年檢查牙齒前後測進步 1%以上。 10. 本校 4 年級學童窩溝封填施作率，較去年提高 0.5%。	1. 初檢齲齒率： (1)1 年級 32%以下。 (2)4 年級 26%以下。 2. 國中小初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度 0.5%以上。 3. 口腔檢查異常學生矯治率後測國小達 85%以上。 4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)以上比率國小達 75%。 5. 含氟漱口水執行率 95%。 6. 國小學校每學年辦理潔牙活動至少 1 場。 7. 學生睡前正確潔牙後測比率：國小達 95%以上。 8. 國小高年級學生每日至少使用一次牙線後測比率：國小增加 1%以上。 9. 吃完東西後，用白開水漱口或用牙線潔牙後測比率：國小增加 1%以上。 健康行為有益心理健康。 10. 每半年檢查牙齒後測比率：國小增加 1%以上。 健康行為有益心理健康。 11. 國小 4 年級學童窩溝封填施作率。	1. 學生未治療齲齒率。 2. 學生複檢齲齒診治率。 3. 第一大白齒窩溝封填施作率。

五、計畫內容

依據 WHO 健康促進學校六大範疇：學校健康政策、健康教育與活動、學校物質環境、學校社會環境、健康服務與社區關係等六項，並回歸於教育本質：學校健康教育與活動，以此六項為主軸歸納出本校視力保健健康促進學校之目的，據以擬定實施策略、執行內容與實

施時間，詳述如下：

項次	推動策略	實施內容	推動時間 (預計)	評價項目	佐證方式
一	健康政策	1. 學校健康促進推行委員會推動小組運作。 2. 定期召開工作會議，掌控執行進度，分析討論計畫、實施策略。 3. 健康促進學校計畫活動納入行事曆。 4. 由課發會擬訂健康體位融入學年課程。	114.11~115.06 114.12~115.06 114.08~115.06 114.08~115.02	組織架構 工作會議內容 行事曆 課發會	健促委員會人力資源 會議記錄單、簽到單 健促活動行事曆 會議記錄單、簽到單
二	物質環境	1. 定期實施校園環境及加強公共區域環境衛生；定期檢測與維護校園用水安全、供水量評估及洗手台用水的便利性。 2. 提供學生營養均衡的午餐。 3. 購買口腔衛生教材教具提供教師融入課程推展 4. 設置健康促進宣導專欄，張貼各項健康促進議題宣導海報與資訊。	全年辦理 全年辦理 全年辦理 全年辦理	每班都有一組洗手台 午餐均衡飲食落實遵行 80%學生能宣導建立正確觀念	照片 菜單 教材教具 照片
三	社會環境	1. 配合市政府體健科與衛生局活動，運用所提供之資源，進行各項衛生保健、健康促進議題宣導及活動。 2. 教師週會及學生朝會時間加強口腔衛生的宣導活動。 3. 辦理口腔衛生藝文競賽，並進行展覽。	全年配合辦理 114.09~115.06 115.02~115.06	落實遵行政策規定 宣導活動一學年至少一次 參與學生數達60%	照片 照片 展覽照片
四	健康技能(教學)	1. 低年級於健康與體育的課程中，以「我會正確刷牙、認識口腔及牙齒結構」為教學主軸，養	114.09~115.06	80%學生能建立正確技能	課程內容、照片

		成每日餐後潔牙、漱口的習慣，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣。 2. 中年級於健康與體育的課程中，以「貝氏刷牙法」為學習重點，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣，建立學生健康行為。 3. 高年級於健康與體育的課程中，以「我會使用牙線潔牙」為衛教目標，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣，落實在生活中。	114.09~115.06 114.09~115.06	80%學生能建立正確技能 80%學生能建立正確技能	課程內容、照片 課程內容、照片
五	健康服務	1. 每學年進行一次學生口腔檢查，了解學生口腔保健情況，並將檢查結果通知家長。 2. 口腔檢查結果通知及矯治追蹤卡，追蹤齲齒就醫情形。 3. 齲齒大於三顆的學童給予個案管理，安排口腔保健觀念輔導，教導其正確潔牙方法及追蹤其齲齒矯治率。	114.09~114.12 114.09~115.06 114.09~115.06	100%學生完成健康檢查並建立資料 完成學生健康資料收集分析 完成個案資料	健康資料建立 矯治追蹤卡 個案統計表
六	社區關係	1. 利用家長會或校慶活動辦理健康促進議題宣導，建立家長正確觀念。 2. 利用家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表、親子檢核表及校園刊物等，宣導口腔衛生相關資訊。 3. 邀請專業人士辦理口腔保健宣導。	114.09~114.12 114.08~115.06 114.09	80%家長能建立正確觀念 80%家長能建立正確觀念 80%家長能建立正確觀念	照片 照片 照片

六、預定進度（以甘梯圖表示）

月次	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
工作項目											
1.組成健康促進工作團隊											
2.進行現況分析及需求評估											
3.決定目標及健康議題											
4.擬定學校健康促進計畫											
5.活動設計及編製活動教材											
6.執行健康促進計畫											
7.資料分析											
8.成果撰寫											

七、人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會團隊成員及工作團隊之成員，各成員之工作項目如下表。

職 稱	姓 名	編 組 任 務
計畫主持人-校長	劉向欣	總理本校健康促進學校一切相關事宜。
協同主持人-學務主任	王慧如	協助處理推行健康促進學校相關事務，協調相關處室配合相關活動，並協助健康促進計劃與家長及社區之聯繫工作。
協同主持人-教務主任	黃雅彙	協助健康促進計劃課程融入統整規劃事宜。
協同主持人-輔導主任	丁莉杰	協助健康促進計劃與家長及社區之聯繫工作。
協同主持人-總務主任	張志善	協助健康促進計劃環境建置之事宜。
研究人員-環衛組長	郭淑如	負責校內健康促進活動宣傳及工作執行。 負責健康促進計劃相關網站資料之建置製作。 協助活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
研究人員-體育活動組長	陳怡臻	負責營造維持健康促進學校環境之器材規劃及安排體育活動。
研究人員-護理師	廖珍珮	協助健康促進相關活動的推動及統籌，社區及學校資源之協調整合。 負責活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
研究人員-會計主任	薛慧美	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
研究人員-學年主任	陳冉昕	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	陳莉玲	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	魏玉婷	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	徐泰毓	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	葉春琴	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	李建新	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
諮詢單位	新竹市教育處	協助辦理各項知能研討進修、策略改進及相關經費申請。

八、實際成效分析檢討

(一) 指標探討與分析

有關本校執行議題的實際成效如下：

本校指標	全市指標	部頒指標
1. 初檢齲齒率下降 1%。 2. 口腔檢查結果異常學生矯治率達 97%。 3. 學生午餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率達 80%。 4. 含氟漱口水執行率達 95%以上。 5. 本學年於校內辦理潔牙活動至少 1 場。 6. 學年睡前正確潔牙率達 95%。 7. 高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後測進步 5%以上。 8. 學生在學校兩餐間不吃零食比率達 80%以上。 9. 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率達 80 以上。 10. 國小第一大白齒溝窩封填施作率，較去年提高 0.5%。	1. 學生初檢齲齒率國小一年級 26.50%以下，四年級 20%以下。 2. 國中小初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度 0.5%以上。 3. 口腔檢查結果異常學生矯治率 85%以上。 4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率國小達 75%。 5. 含氟漱口水國小執行率 95%。 6. 國小學校每學年於校內辦理潔牙活動至少 1 場。 7. 學生睡前正確潔牙後測比率 95%以上。 8. 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加 1%以上。 9. 在校兩餐間不吃零食後測比率增加 1%以上。 10. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加 1%以上。 11. 國小四年級學童窩溝封填施作率提高 0.5%。	1. 學生未治療齲齒率。 2. 學生複檢齲齒診治率。 3. 第一大白齒窩溝封填施作率。

年級班級	113 學年度初檢齲齒率(%)	114 學年度初檢齲齒率(%)
一	48.68%	38.24%
二	28.00%	33.78%
三	36.47%	32.43%
四	50.00%	27.59%
五	21.28%	26.67%
六	10.68%	9.47%
平均	31.62%	27.05%

(二) 本校 114 學年度一、四年級初檢齲齒率分別為 38.24%、27.59%，未達成本市指標國小一年級 26.50%以下，亦未達成國小四年級 20%以下。

(三) 本校 113 學年度一、四年級初檢齲齒率分別為 48.68%、50.00%，未達成本市指標國小一年級 26.50%以下，亦未達成國小四年級 20%以下。

年級班級	113 學年度齲齒矯治率(%)	114 學年度齲齒矯治率(%)
一	100.00	100.00
二	95.24	100.00
三	100.00	100.00
四	100.00	100.00
五	100.00	95.83
六	100.00	100.00
平均	99.4	99.25

(四) 依據本校近年(113~114 學年) 的齲齒矯治率統計表得知，114 學年齲齒矯治率為 99.25%，達成本市指標國小 85%以上。

(五) 學生午餐後潔牙的前測平均為 96.3%、後測平均為 100%。

(六) 學年午餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm) 潔牙的前測平均為 77.78%，達成本市指標國小達 75%。

(七) 一至六年級含氟漱口水執行率達 100%，達成本市指標國小執行

率 95%。

- (八) 本學年於校內辦理口腔研習講座及宣導活動共 5 場。
- (九) 學生睡前潔牙率前測平均為 79.63%、後測平均為 82.69%，未達成本市後測比率 95%以上。
- (十) 國小高年級學生每日至少使用一次牙線前測平均為 78.26%、後測平均為 82.61%，達成本市指標國小後測比率增加 1%以上。
- (十一) 吃完零食後，學生有漱口或潔牙前測平均為 82.05%、後測平均為 88.21%，達成本市指標國小後測比率增加 1%以上。
- (十二) 喝完含糖飲料後，學生有漱口前測平均為 68.76%、後測平均為 94.23%，達成本市指標國後測比率增加 1%以上。
- (十三) 每半年檢查牙齒前測平均為 94.45%、後測平均為 95.90%。

九、檢討與建議

- (一) 本學年辦理 5 場親師生口腔保健的講座與宣導，加強師生對口腔衛生的重視與潔牙知能，運用宣導及有獎徵答活動，讓學生在認知方便更重視口腔保健。
- (二) 本學年度主要宣導重點為餐後潔牙及搭配含氟量 1000ppm 以上的牙膏。
- (三) 透過竹蓮特色「健康護照」之實施，每個寒暑假由家長帶領孩子進行每半年一次的口腔、視力檢查。
- (四) 本學年進行學校性- 竹市校園智慧通- 積點智慧通的積點活動，進行全學年每班「餐後潔牙積點活動」，讓學生透過積點兌換禮物引起學生們的主動參與。
- (五) 學期間午餐後由各班導師或各班潔牙協助督導，以落實在校進行餐後潔牙習慣。
- (六) 本校初檢齲齒率 112 學年度初檢齲齒率一年級 42.67%、四年級 40.23%。113 學年度初檢齲齒率一年級 48.68%、四年級 50.00%。114 學年度初檢齲齒率一年級 38.24%、四年級 27.59%。據了解，112 學年與 113 學年之所以齲齒率高，是因為到校進行檢查的是

醫院已屆齡退休之牙科醫師，在檢查牙齒時環境與檢查並未仔細判斷。

(七) 114 學年由牙科診所醫師進行檢查，且檢查環境是在牙齒檢查台進行，因此初檢齲齒率相對下降。由於竹蓮健康促進特色，以「健康護照」來照顧學生們健康，學生在寒暑假都固定會由家長帶孩子到診所進行視力、牙齒檢查，因此近三年學年的平均矯治率皆達 100.00%，表示三年呈現是穩定、進步的狀態。

(八) 本學年特別邀請牙醫診所院長到校為四年級學生進行口腔衛生保健講座，讓學生有更明確知能觀念。

十、活動成果



說明：期初健康促進會議。



說明：健促測驗討論會議。



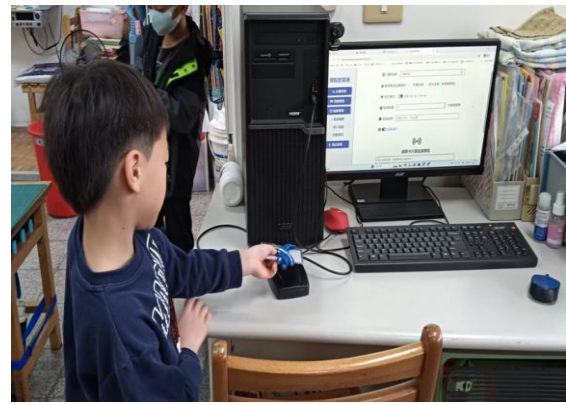
說明：將健康促進相關標語融入環境，營造健康氛圍。



說明：製作文宣品提供全校孩子使用。



說明：積點智慧通之教師會議宣導與活動說明。



說明：積點智慧通之餐後潔牙積點過卡。



說明：透過營養師宣導我的健康餐盤教育，也是牙齒保健的好觀念。



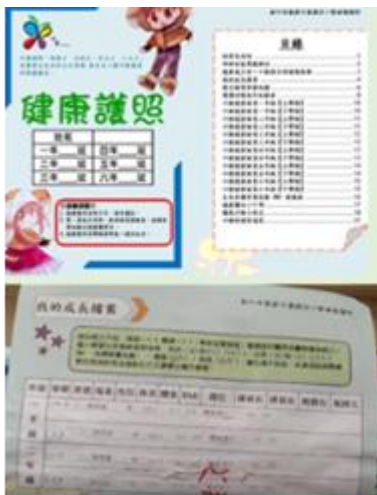
說明：二年級的學生踴躍參與健康營養教育，並吸收牙齒保健觀念。



說明：學生朝會定期進行宣導、時時提醒，讓孩子們將口腔保健好觀念融入生活中。



說明：「口腔保健海報」，融入校園與宣導，以時時提醒孩子們。



說明：專屬學生個人健康護照。



說明：健康護照融入體位、口腔、視力三大議題，且學生在學六年期間未有近視與齙齒，將會獲得「明眸皓齒」獎。



說明：「明眸皓齒」辦理方法。



說明：健康護照蓋章鼓勵健康行為，每半年檢查視力口腔。



說明：透過聯絡簿辦理全年度「健康生活easy go」提升健康生活技能，並於期末進行抽獎。



說明：聯絡簿「健康生活easy go」提升健康生活技能，並於期末進行抽獎。



說明：寒暑假假期健康日記紀錄。



說明：暑假藝文創作口腔保健學習單。



說明：暑假藝文創作口腔保健學習單。



說明：暑假藝文創作口腔保健學習單。