



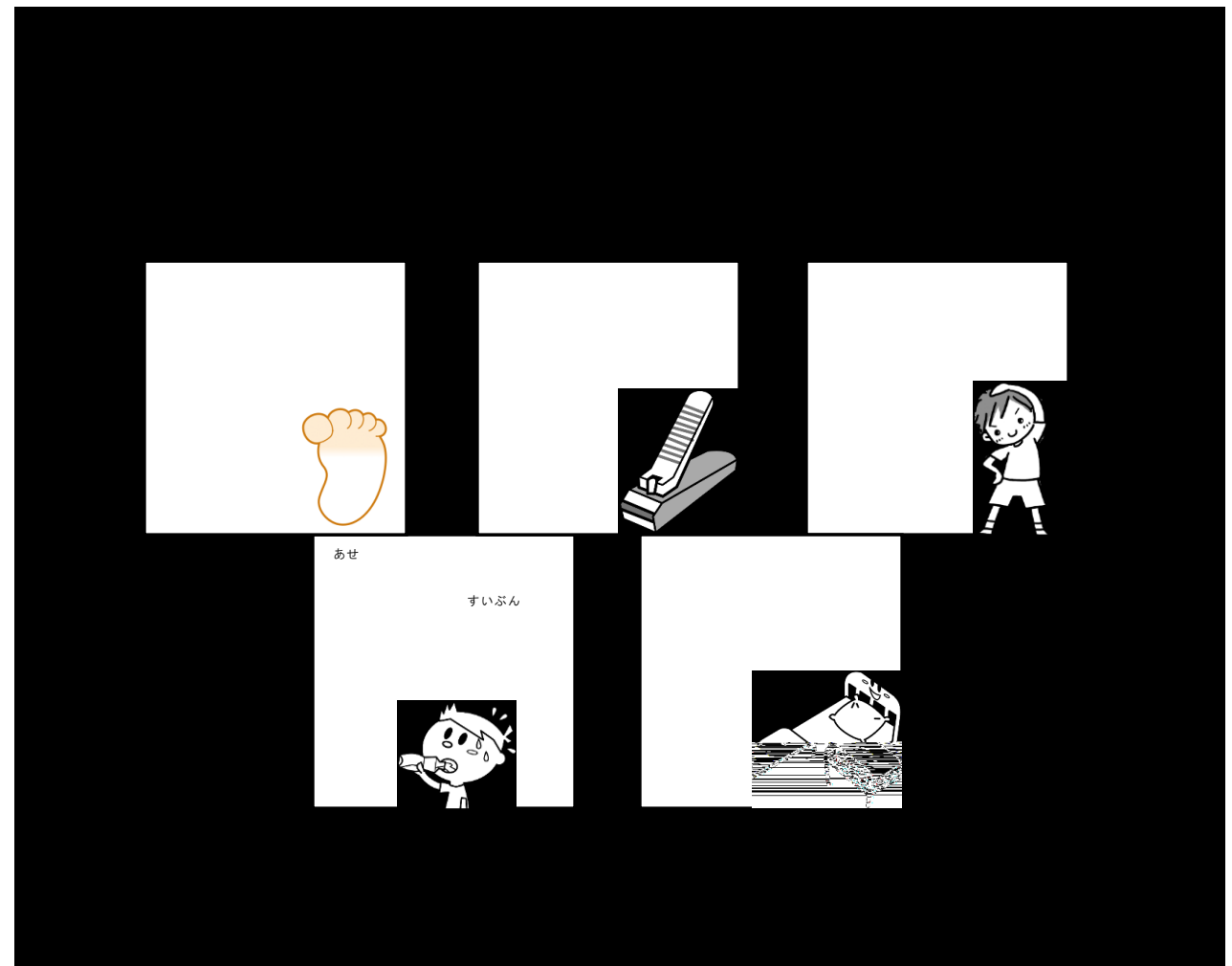
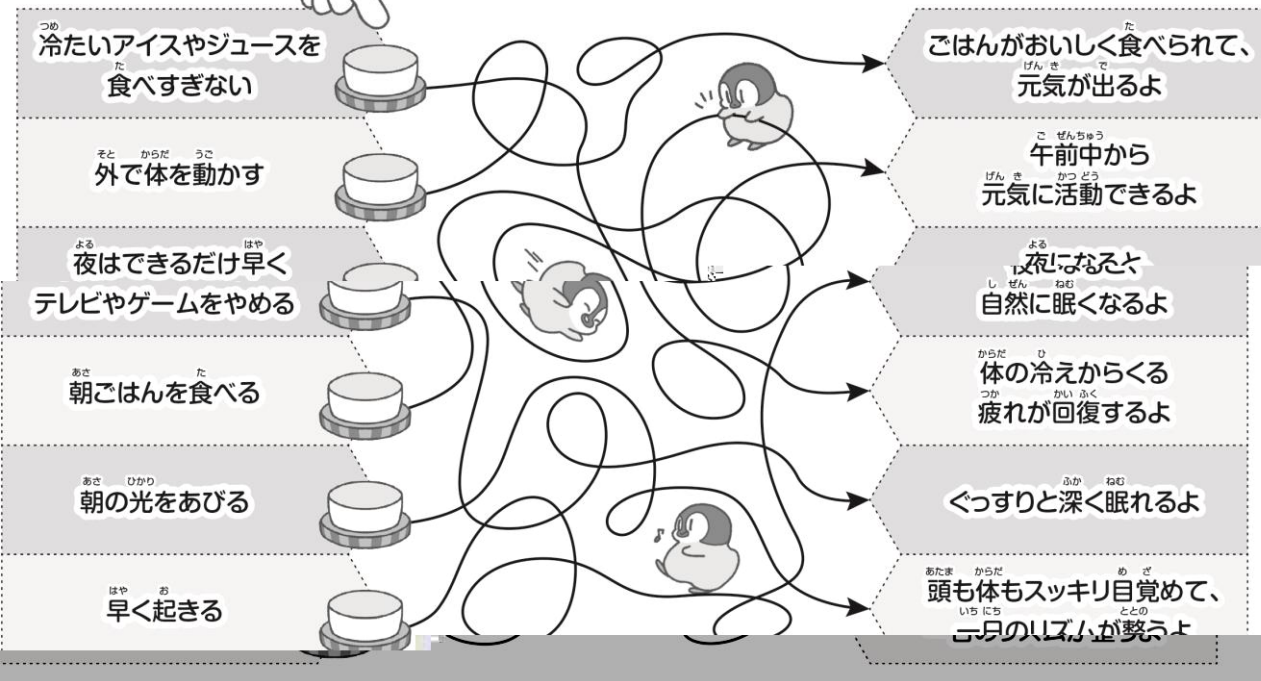
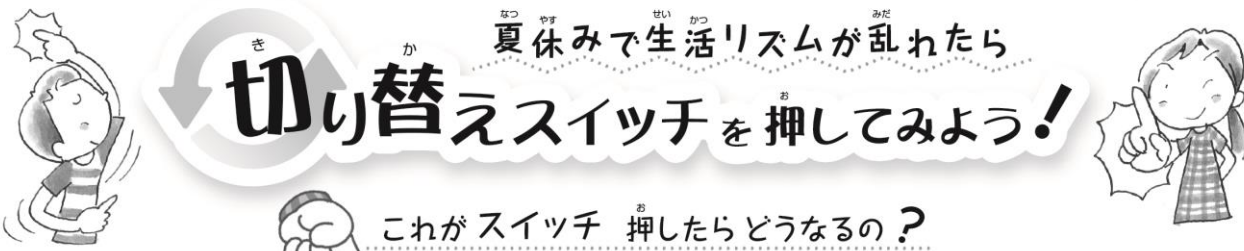
し か けんしん ご ち りょうじょうきょう
歯科検診後の治療状況について

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ほ けんぎょう じ にってい
保健行事日程



| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



保護者の方へ

希望のあった人に **色覚検査を行います。**





色のバリアフリーを理解するために