



ลำดับใบสมัคร



ใบสมัครเข้าร่วมการประกวด “หนูน้อยฟันสวย”
งานวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี 2561
วันเสาร์ที่ 13 มกราคม 2561
ณ อาคารสุรพัฒน์ 2 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ชื่อ..... นามสกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด/...../..... อายุ ปี เพศ

ที่อยู่

เบอร์โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) E-mail

คุณสมบัติผู้สมัคร

- เด็กอายุ อายุ 3-8 ปีบริบูรณ์
- มีสุขภาพช่องปากและฟันดี

วันเวลาที่เปิดรับสมัคร

- เปิดรับสมัครในวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2561 ตั้งแต่เวลา 8.00 – 10.00 น. โดยสามารถกรอกใบสมัครและตรวจช่องปากได้ที่
บริเวณศูนย์นันทนาการสำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ อาคารสุรพัฒน์1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ชิงเงินรางวัล

รางวัลที่ 1 ได้รับเงินรางวัล 1,500 บาท ใบประกาศนียบัตร
รางวัลที่ 2 ได้รับเงินรางวัล 1,200 บาท ใบประกาศนียบัตร
รางวัลที่ 3 ได้รับเงินรางวัล 1,000 บาท ใบประกาศนียบัตร

**** ผู้เข้าร่วมการแข่งขันทุกคนจะได้รับของที่ระลึกจากการเข้าร่วมกิจกรรม**

รูปแบบการประกวด

- กรอกใบสมัครและตรวจช่องปาก (หน้างาน)
- การตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้น
- การตรวจในช่องปาก

หมายเหตุ

นัทรายงานตัวผู้เข้าประกวดทุกท่านในวันเสาร์ที่ 13 มกราคม 2561 ณ ศูนย์นันทนาการสำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์
เวลา 09.50 น. (*หากผู้เข้าประกวดไม่มาตามเวลาดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิ์)

เกณฑ์การตัดสิน

1. การแนะนำตัว	10	คะแนน
2. การตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้น	10	คะแนน
3. การตรวจในช่องปาก	80	คะแนน

โดยคณะกรรมการจะพิจารณาหักคะแนนตามความเหมาะสมจากหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ตรวจพบฟันหัก หรือ ฟันผุ
2. ตรวจพบวัสดุอุดฟันหรือครอบฟัน โดย ไม่นับรวมการเคลือบหลุมร่องฟัน (Sealant)
3. ตรวจพบว่ามีฟันน้ำนมไม่ครบ 20 ซี่ หรือ มีฟันน้ำนมขาดหายไปจากช่องปากเนื่องจากการถอนฟัน หรือ มีฟันเกิน หรือ มีฟันแท่นขึ้นในช่องปากแล้ว ทั้งนี้ ไม่นับฟันกรามแท้ซี่ที่ 1
4. ตรวจพบว่ามี การเรียงตัวของฟันซ้อนเกบริเวณฟันหน้าหรือฟันหลัง
5. ตรวจพบว่ามี การสบคร่อม (cross bite)
6. ตรวจพบว่ามี การสบฟัน มีการสบเปิด (openbite) บริเวณฟันหน้าหรือฟันหลัง
7. ตรวจพบว่ามี ลักษณะผิดปกติของการสร้างตัวฟัน เช่น ฟันมีรูปร่างผิดปกติ หรือ ฟันเชื่อมกัน (fusion)
8. ปริมาณคราบจุลินทรีย์ที่เกาะบนตัวฟัน
9. การให้ความร่วมมือในการตรวจฟัน เช่น ไม่ร้องไห้งอแง เป็นต้น

หมายเหตุ : ทางคณะกรรมการจัดการประกวด ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การตัดสิน โดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้า และผลการตัดสินถือเป็นที่สุด

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ : สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ มทส. โทรศัพท์ 0-4422-3593 หรือทาง E-Mail : jatdasa_me@sut.ac.th
สามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ fanpage facebook สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ <https://www.facebook.com/dentsut>