

平成23年度

特定非営利活動法人 日本顎咬合学会

# 九州・沖縄支部学術大会

**日 程** 平成 24 年 3 月 4 日 (日) 9:50~13:45

**会 場** 福岡県歯科医師会館 5 階 大ホール (地図参照)  
福岡市中央区大名 1 丁目 12 番 43 号  
TEL 092-771-3531

**対 象** 歯科医師およびコデンタルスタッフ

- プログラム**
- 9:50 開会の挨拶
  - 10:00~10:30 **木附 佑一郎 先生** (熊本県勤務)  
咬合診断に基づいた  
ラミネートベニア修復適応症例
  - 10:30~11:00 **中島 圭治 先生** (佐賀県開業)  
多数歯欠損において、  
咬合平面の再構成を行った症例
  - 11:00~11:30 **石橋 貴樹 先生** (鹿児島県開業)  
機能咬合論に基づいた包括的歯科診療
  - 11:30~12:00 **奥村 朋治 先生** (長崎県開業)  
顔貌と顎運動の調和を考慮した咬合治療の一症例
  - 12:00~12:15 休 憩
  - 12:15~12:45 **林 聡 先生** (宮崎県開業)  
不定愁訴を持つ患者に総合的な  
歯科的アプローチをおこなった一症例
  - 12:45~13:15 **豊田 隆雄 先生** (大分県開業)  
悩みの種は覚醒時ブラキシズム
  - 13:15~13:45 **山田 啓二 先生** (福岡県開業)  
熱可塑性根充法の優位性を検証する
  - 13:45 閉会の辞

<b>会 費</b>	歯科医師(会 員)	2,000円
	歯科医師(非会員)	3,000円
	コデンタルスタッフ	1,000円

\*当学会に新規入会を希望される方は、当日受付にてご案内いたします。

支部学術大会出席 …… 10単位

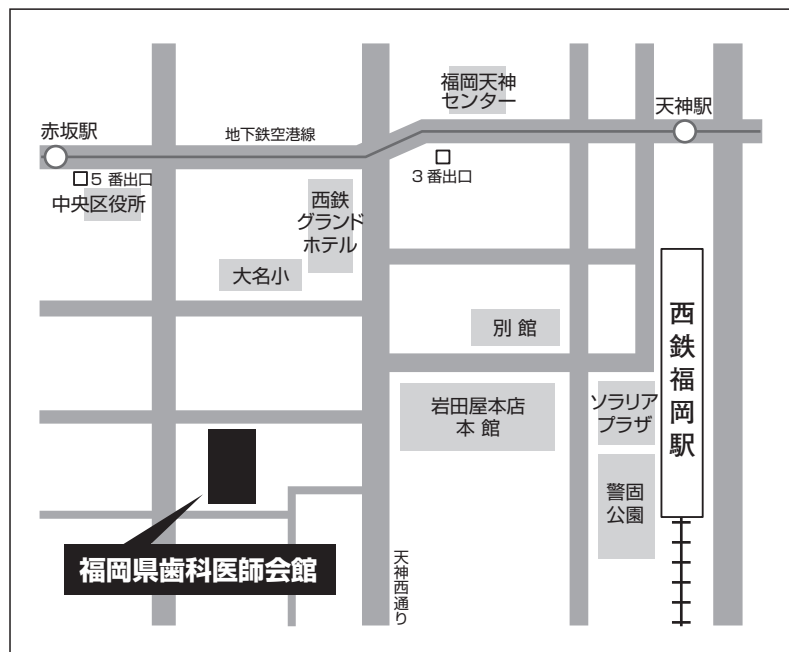
学術大会筆頭発表者 …… 30単位 第2, 第3発表者 …… 10単位

- 参加申込方法**
- 申込書にご記入頂き、FAX でお申込みください。
  - 収容人数の関係上 申込みは平成 24 年 2 月 24 日 (金) 迄にご連絡をお願いいたします。
  - 参加費は当日現金にてお願いいたします。
  - 九州・沖縄支部以外の会員の先生方も是非ご参加ください。

**参加申込締切** 平成 24 年 2 月 24 日 (金)

**参加申込み先** TEL 092-433-5558 FAX 092-433-5552  
(窓口：トーデント九州)

# 平成 23 年度 九州・沖縄支部学術大会



福岡県歯科医師会館 5階 大ホール  
 福岡市中央区大名1丁目12-43  
 TEL 092-771-3531

〈交通のご案内〉

- 西鉄大牟田線 「福岡」 駅より徒歩 8 分
- JR 「博多」 駅より  
 西鉄バス (行き先番号 2・3・8)  
 「西鉄グランドホテル前」下車、徒歩 3 分
- JR 「博多」 駅より地下鉄 「天神」 駅  
 または 「赤坂」 駅より徒歩 7 分

## 参加申込書 参加申込締切 2月24日(金)

\* ご記入の上、FAXでお申込ください

該当にを記入してください。

会員氏名		
	歯科医師	<input type="checkbox"/> 会員 ( <input type="checkbox"/> 指導医 / <input type="checkbox"/> 認定医 ) <input type="checkbox"/> 非会員
	<input type="checkbox"/> コデンタルスタッフ ( <input type="checkbox"/> 歯科技工士 / <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 ) <input type="checkbox"/> その他	
医 院 名		
住 所	〒	
	TEL	FAX
ご同伴の コデンタルスタッフ	氏名	<input type="checkbox"/> 歯科技工士 / <input type="checkbox"/> 歯科衛生士
	氏名	<input type="checkbox"/> 歯科技工士 / <input type="checkbox"/> 歯科衛生士
	氏名	<input type="checkbox"/> 歯科技工士 / <input type="checkbox"/> 歯科衛生士
	氏名	<input type="checkbox"/> 歯科技工士 / <input type="checkbox"/> 歯科衛生士

お申込み先 **Fax.092-433-5552** 窓口: トーデント九州