

第23回

特定非営利活動法人 日本顎咬合学会  
**東北支部 学術大会**  
(日本歯科医師会生涯研修認定研修)



テーマ：**東北から発信する『カリエス&フルデンチャー』**  
～東北支部新刊書籍の著者講演を聞こう！～

この度、日本顎咬合学会東北支部会員から2冊の新刊書籍が上梓されました。一冊は、杉山豊先生の「虫歯ゼロへの挑戦」です。エビデンスに基づいた杉山先生の積み重ねられてきた臨床が隠すことなく語られていて実用的な書籍となっています。もう一冊は、佐藤勝史先生の「This is Suction Denture!」です。下顎総義歯の吸着度を“より”増すために、舌の後退位を考慮した新しい吸着印象法について述べられています。我々の仲間から発刊されたこれらの書籍が、東北歯科界の活性化に役立つことを期待しています。

そこで今回、直接著者からお話をお聞きする企画を立てさせて頂きました。これに続いて東北支部会員からどんどん書籍を発刊して頂ければ素晴らしいことだと存じます。また歯科雑誌連載で人気の井上和先生にも、コ・デンタルスタッフが元気になるお話をして頂く予定です。

是非皆様、こぞってご参加ください。

**日時** 2017年 **11月5日(日)** 9:30~16:00 (懇親会 11月4日(土)17:00)

**会場** 宮城県歯科医師会館

〒980-0803 宮城県仙台市青葉区国分町 1-5-1 TEL 022-222-5960

**参加費** 会員歯科医師 3,000円

非会員歯科医師 5,000円

コデンタルスタッフ・大学院・研修医 1,000円

準会員・学生 無料 (プログラム代 500円)



会員カードを忘れずにお持ちください。

※日本歯科医師会にご所属の先生は  
生涯研修登録 IC カードをお持ちください。

**懇親会費** 5,000円 日時：11月4日(土) 17:00～

(懇親会場：垂門 宮城県仙台市青葉区国分町 2-1-3 エーラクフレンドピアビル 2F TEL.022-222-3008)

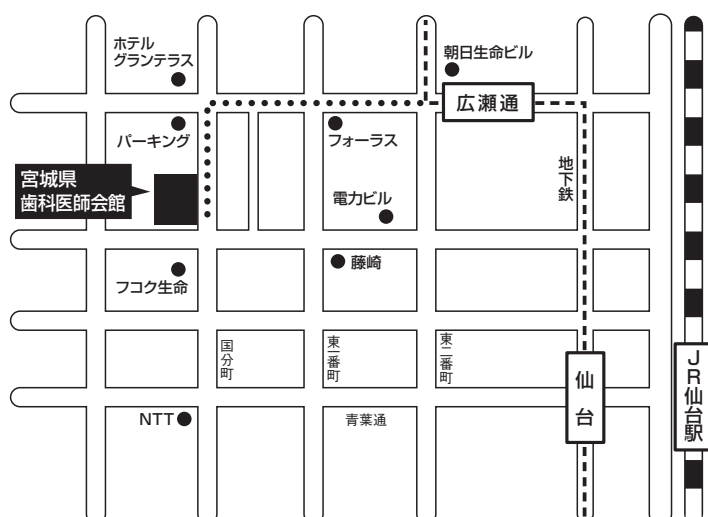
プログラム

9:00	受付
9:40～12:00	会員発表 (9名)
12:00～13:00	昼食
13:00～16:00	<b>特別講演</b>
13:00～14:00	佐藤勝史 先生 「This is Suction Denture !」 ※(歯科医師、歯科技工士向け)
13:00～14:00	井上 和 先生 「セルフコーチング ―毎日をごきげんにすこす方法―」 ※(歯科衛生士向け)
14:10～16:00	杉山 豊 先生 「虫歯ゼロへの挑戦 ～う蝕のできた場所から原因を探る～」
16:00～16:30	総会

学術大会事務局

大泉歯科クリニック(大泉博史先生) 〒990-0832 山形県山形市城西町5-29-11 FAX:023-666-7368 TEL:023-666-7340

## 会場案内図



## 宮城県歯科医師会館

宮城県仙台市青葉区国分町1-5-1

TEL.022-222-5960

### [アクセス]

- 仙台駅より徒歩15分
- 仙台駅よりタクシー5分
- 地下鉄広瀬通駅より徒歩10分

第23回

## 東北支部 学術大会事前参加申込書

事前参加登録申込締切 2017年10月28日(土)(以降、当日申込となります)

- 参加者1名につき1枚の用紙に記入の上お申込ください。
- 同一施設から複数参加の場合、本用紙をコピーして参加者別にお送りください。
- 会費は当日徴収いたします。変更のある場合は必ずご連絡ください。
- 無断欠席の場合は後日参加費を徴収させていただきます。
- 宿泊は各自でお願いいたします。
- 学生の方は受付にて学生証のご提示をお願いいたします。

下記の欄にご記入ください。(複数参加の場合は1名ずつ用紙をコピーしてお申込みください)

※ご入金後は理由に関わらずご返金はいたしませんので予めご了承ください。

該当に☑を記入してください。

氏名	ふりがな	住所 〒
		所属
	会員ID	TEL
歯科医師	<input type="checkbox"/> 会員 ( <input type="checkbox"/> 認定医 / <input type="checkbox"/> 指導医 )      · <input type="checkbox"/> 非会員	
歯科技工士	<input type="checkbox"/> 会員 ( <input type="checkbox"/> 認定歯科技工士 / <input type="checkbox"/> 指導歯科技工士 )      · <input type="checkbox"/> 非会員	
歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 会員 ( <input type="checkbox"/> 認定歯科衛生士 / <input type="checkbox"/> 指導歯科衛生士 )      · <input type="checkbox"/> 非会員	
<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 準会員 (学生・研修医)		
懇親会	<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加できない	

\* 当用紙にご記入の上、FAXでお申込ください。

学術大会事務局 大泉歯科クリニック (大泉博史先生) 〒990-0832 山形県山形市城西町 5-29-11

**FAX. 023-666-7368**