



福岡歯科大学同窓会主催 令和5年度 第36回学術講演会

歯科医療の 今とこれから

THE PRESENT AND FUTURE OF DENTISTRY

LECTURER

守らなければならない歯科治療の基本と 求められる修復治療の実践

講師紹介



今とこれから

歯内療法

歯内療法

RYOSUKE MATSUKI

松木良介先生

まつき歯科医院 院長



求められる歯周外科治療

これからの時代に

歯周治療

TOKIHISA MIZOKAMI

溝上宗久先生

溝上歯科学研都市クリニック 院長



Prosthetic Dentistry

Paradigm Shift

補綴治療

KENJI TSUCHIYA

土屋賢司先生

土屋歯科クリニック & works 院長

2024

2/25 日

時間

9:30 ~ 16:30

会場

福岡県歯科医師会館 対面式リアル講演会

〒810-0041 福岡市中央区大名1丁目12番43号



▼ お申し込みは、QRコード / FAX(裏面に記載) / ホームページのいずれかよりお願い致します。 ▼

福岡歯科大学同窓会主催 令和5年度 第36回学術講演会

(対面式リアル講演会)

申込要領

開催日時：令和6年2月25日(日) 9：30～16：30

場 所：福岡県歯科医師会館大ホール

◆ 受講料

	(事前)	(当日)
1. 一般歯科医師	10,000 円	12,000 円
2. 福岡歯科大学同窓会 2023 年度会費納入者	8,000 円	10,000 円
3. 大学院生, 歯科医師臨床研修医, 歯科衛生士, 歯科技工士, 歯科医療従事者	4,000 円	6,000 円
4. 歯学部学生、歯科技工士学校学生、衛生士学校学生 歯科医免許取得3年以内で本同窓会費納入者	無料	無料

◆ 振込先

口座名「福岡歯科大学同窓会」西日本シティ銀行 / 野芥支店 (店番 483) 普通口座 89209

◆ × 切

2024年2月15日(木)

◆ お問い合わせ

福岡歯科大学同窓会事務局 〒814-0193 福岡県福岡市早良区田村 2-15-1

TEL：092-863-2966 / FAX：092-863-2967

E-mail：academic@fdc-dousou.com

本講演会はリアル開催のみの講演会です。参加申し込みはQRコードまたはFAXからの手続きを行ってください。受講料は指定の口座へお振込みをさせていただくことで参加登録といたします。入金後のキャンセルはいたしかねますのでご了承ください。また、QRコードからの申込はクレジット決済が行えます。



※会場施設内に託児室をご用意いたします。託児希望者は託児希望欄に必要事項をご記入の上、お申し込みください。

※会場の都合でホール内は飲食禁止となります。近隣にて各自昼食をお取りください。

(日歯会員は、日歯生涯研修事業対象 IC カードご持参下さい。)

第 36 回学術講演会事前参加申込書 Fax 092-863-2967 E-mail academic@fdc-dousou.com

申込者	よみがな 氏 名	日歯生涯研修番号
	1. 一般歯科医師 (_____ 大学 _____ 期) … 10,000 円 2. 福岡歯科大学同窓会 2023 年度会費納入者 (_____ 期) … 8,000 円 3. 大学院生・臨床研修医、コ・デンタルスタッフ (院生・臨床研修医・衛生士・技工士) … 4,000 円 4. 学生・歯科医師免許取得3年以内で本同窓会費納入者 … 無 料 (合計金額： _____)	
連絡先住所 (診療所・自宅)	〒 _____ 県 _____ 勤務先名 (_____)	
申込情報先	<input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> その他 (_____)	
E-mail		
支払い者名	※申込者と支払者名が異なる場合の支払名： _____	
TEL / FAX	TEL _____ FAX _____	
同意について	<input type="checkbox"/> 著作権を遵守し講演の撮影、録画・録音等の複製を行わない事に同意します。	

託児希望欄

託児料金：1名ごとに2,000円(税込)

対象年齢：3ヶ月～12歳

年齢 _____

合計 _____

名 _____

※後日、委託業者より確認のため、直接連絡があります。申込締切は2024年2月1日(木)厳守