

# Clinical Dental Education Seminar (2008 CDE セミナー)

主催 長崎大学歯学部同窓会長崎県支部

ご挨拶

平素は同窓会県支部の活動に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。さて昨年度より実施しております、CDEセミナーを今年度も下記の要領で開催させていただきます。すばらしい講師陣をお招きし、より充実した内容の全4回のセミナーとなっております。皆様の御参加を心よりお待ちしております。

長崎県支部長 神田 亨

☆各回とも定員に若干の余裕がありますので、お申し込みお忘れの方は、お早めにご連絡ください

## スケジュール

	開催日	講師	内容
第1回	7月12日(土)15:30~18:00	竹田博文先生(熊本県開業)	患者さんに喜ばれるインプラント治療を目指して
第2回	9月6日(土)15:30~18:00	徳永哲彦先生(福岡県開業)	明日からできるMTMのすすめ
第3回	10月25日(土)15:30~18:00	泥谷高博先生(福岡県開業)	ザ・コンポジットレジン修復 ~CR修復からはじめる審美治療~
第4回	2月7日(土)15:30~18:00	水上哲也先生(福岡県開業)	総合的視点からみたインプラント治療

会場:UKデンタル3F UKホール(長崎市宝栄町9-7) TEL 095-818-0102

受講料:事前申込み(1回分)

長崎大学歯学部同窓会長崎県支部会員 1000円(税込)

長崎大学歯学部同窓会会員(長崎県支部会員以外) 2000円(税込)

その他 3000円(税込)

:当日申込み(1回分)

同窓会会員、非会員に関わらず一律 3000円(税込)

申し込み方法:受講料 上記受講料を6月末日までに銀行振り込みにてお送りください

申込書 下記送付先までFAXしてください

申込書送付先および問い合わせ先:

森本歯科医院(長崎市滑石5-11-66)

TEL 095-860-6100 FAX 095-860-6150 森本まで

・会場の定員が50名となっておりますので、満席となり次第受付終了とさせていただきます

・ご入金後の返金は致しかねますのでご了承下さい。振込手数料はご負担願います。また振込控えをもって領収書とさせていただきます。

・全4回受講された方にはCertificateを授与します。

振込先:親和銀行 住吉支店 普通 5205508  
長崎大学歯学部同窓会長崎県支部事務局 藤 宣好

申込書送付先 FAX 095-860-6150 森本歯科医院

ご氏名

- 同窓会長崎県支部会員  
 同窓会会員(長崎県支部会員以外)  
 その他

振込名(カタカナで)

受講を希望するセミナーの右の欄に○印をご記入し、受講回数、合計金額をお書き下さい。

(全4回受講された方にはCertificateを授与します。)

振込日 月 日 振り込み金額 円

ご住所(自宅・勤務先) 〒 -

勤務先名

TEL ( ) - FAX ( ) -

第1回	7月12日(土)	インプラント治療	
第2回	9月6日(土)	MTM	
第3回	10月25日(土)	CR修復	
第4回	2月7日(土)	総合歯科治療	
受講料		円 × 回 = 合計	円