

Clinical Dental Education Seminar (2009 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。さて一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。全国各地で講演をされている著名な講師陣をお招きし、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

スケジュール

	開催日	講師	内容
第1回	5月23日(土) 15:30 ~ 18:00	田中秀樹先生(福岡県開業)	包括歯科治療としてのインプラント治療を成功させる為のポイント。診断のポイントから、ペリオ、咬合の攻略法まで
第2回	7月 18日(土) 15:30 ~ 18:00	木村英生先生(福岡県開業)	効率的な治療結果の良い根管治療法について
第3回	9月5日(土) 15:30 ~ 18:00	安東俊夫先生(福岡県開業)	(仮題) 歯周外科のA.B.C.
第4回	11月 28日(土) 15:30 ~ 18:00	牧草一人先生(京都府開業)	(仮題) インプラント

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 2000円(税込)

長崎大学歯学部同窓会会員(長崎県支部会員以外) 3000円(税込)

その他 4000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 4000円(税込)

申し込み方法: 受講料 上記受講料を5月16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 お申し込み締切日 5月16日(土)まで

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	5月23日(土)	包括診療	
第2回	7月18日(土)	根管治療	
第3回	9月5日(土)	(仮)歯周外科	
第4回	11月28日(土)	(仮)インプラント	
受講料	円 × 回 = 合計		円