

<講義内容>

- ・審美性・永続性を考慮したコンポジットレジン充填の症例提示と解説
- ・模型を使つての実習

<期 日>

- ・【前歯編】 8月 3日(土) 15:00~19:00 コンポジットレジン充填
- ・【臼歯編】 9月 14日(土) 15:00~19:00 コンポジットレジン充填
(注意)【前歯編】と【臼歯編】は講義および実習とも異なる内容です

<会 場>

- ・前歯編・臼歯編 福岡県歯科医師会館4階 衛生士学校基礎実習室

<受講料>

- ・【前歯編】 コンポジットレジン充填 35,000円
- ・【臼歯編】 コンポジットレジン充填 35,000円 計70,000円
(2018年度九州大学歯学部同窓会会費納入者:各30,000円 計60,000円)

*各セミナー終了後、講師およびインストラクターを囲んで懇親会を行います。
時間の許す限りご参加ください。(懇親会費は別途徴収いたします)

(注)今セミナーは、前歯編・臼歯編がセットのセミナーとなります。

各回のみのお申込みを希望される方は、下記申込書の備考欄にその旨ご記入下さい。
申込状況に応じて、各回のみのお申込みはお断りする場合がございます。

■申込方法

参加申込書にご記入の上、下記事務局宛FAXでお申込み下さい。

受付確定後に、事務局より振込先をご連絡いたしますので、お振込みをお願いします。

入金の確認をもって前納とします。

(注)受講料の払い戻しはいたしません。振込手数料は各自御負担願います。

●申込先 九州大学歯学部同窓会事務局 **FAX 092-642-6245**

■問い合わせ先

info@shirashige.com しらしげ歯科医院 白重 豊英(学術担当 主任理事)

※返答および連絡が記録として残るよう、問合せはメールのみとさせていただきます

九州大学歯学部同窓会主催 2019年度学術セミナー申込書

フリガナ 参加者名	
出身校	<input type="checkbox"/> 九州大学 <input type="checkbox"/> () 大学 卒年: () 年
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先: 名称
住所	〒
電話	
FAX / E-mail	受付確定後に、事務局より振込先をご連絡いたします。FAX番号もしくはE-mailをご記入下さい。
振込名義	参加者名と異なる場合のみご記入下さい。
備考	