

2019年度 第4回 学術研修会のお知らせ

今回の学術研修会は、東京歯科大学オーラルメディスン・口腔外科学講座 教授の野村武史先生をお招きし、日常の歯科医療を安全に行うための“全身疾患とその対策”についてご講演いただきます。第5次生涯研修制度の専門研修(基本研修)C 特定コース a「歯科診療所等における医療安全管理対策」の内容に沿った内容となっておりますので、ふるってご参加いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 日時： 2019年12月15日(日) 10時00分～15時00分(受付9時30分～)
2. 会場： 東邦歯科医療専門学校 東京都日野市三沢 1-1-1
3. 内容： テーマ「安心安全な歯科医療を実現するために全身疾患を復習しましょう」
講師 東京歯科大学オーラルメディスン・口腔外科学講座 教授 野村武史 先生
単位申請予定のプログラム内容(4単位：1単位60分)

II 医療安全対策とは	
D 事故発生時の対応と回避	1 単位
F 事例と対策	1 単位
I 救急処置、蘇生	1 単位
III 歯科衛生士業務における医療事故防止	
B 歯科診療の補助	1 単位

※ 日本歯科衛生士会生涯研修制度「認定更新生涯研修」へ単位申請予定

4. 会費：当会会員 ¥3,300 他府県会員 ¥4,400 会員外 ¥11,000
5. 定員：150名
6. 申し込み方法：下記の事項を記入の上、申込期間内にお申込下さい。
連名での申込みや、記載事項不備の場合は受付できません。
 - ① 申込み用紙に必要事項を記入・返信封筒用(当会で用意します)の宛名用紙に本人住所氏名を記入
 - ② 84円切手を用意
 - ③ ①の切り離れた用紙2枚と②の84円切手を同封し、封書にて下記の申込み先に郵送してください。
〈申込み先〉 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-21-3-4F
公益社団法人 東京都歯科衛生士会 第4回学術研修会係
7. 申し込み期間：2019年11月13日(水)～2019年12月5日(木) 必着
 - ・お申込み後に、受講証・振込取扱票(会費用)・会場の案内等を当会の封筒で返送致しますので、お手元に届き次第ご確認ください。
 - ・申し込みは先着順です。期間内でも定員になり次第お断りする場合がございますのでご承知おきください。 ※ご不明な点がございましたら当会事務局までご連絡ください。

TEL 03-5689-4311 FAX 03-5689-4312 ホームページ <http://tokyo-jdha.or.jp>

※災害時(地震・台風等)につきまして、各交通機関で計画運休が発令された場合、本研修会は延期または、中止とさせていただきます。その後の対応に関しましては、後日 HP 上に掲載いたします。

第4回学術研修会 参加申し込み用紙

<複数都道府県会員> 基本会員都道府県 () 該当者のみ記入
<キャンセル待ち> ・希望する ・希望しない

(ふりがな)

氏 名

連絡先 (〒・住所)

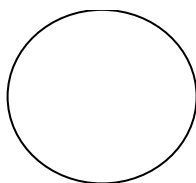
電話番号 (連絡が可能な番号をお願いします)

所属衛生士会 (該当する番号に○を付け、必要事項をご記入下さい)

- 1. 東京都 (_____ ブロック 会員番号 _____)
- 2. 他府県 (_____ 衛生士会 会員番号 _____)
- 3. 会員外

事務局記入欄(日付)

事務局記入欄 (受付番号)



----- きりとり -----

※良くご確認ください

- ① 申込み用紙を切り離し、必要事項を記入
- ② 宛名用紙に本人住所氏名を記入
- ③ 84円切手を用意
- ④ ①+②+③ を同封し、封書にて下記の申込み先に郵送してください。返信用封筒は不要です。

<申込み先> 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-21-3-4F
公益社団法人東京都歯科衛生士会 第4回学術研修会係

住所・氏名を記入し、切り取って同封して下さい

お申込みの封筒に切り取ってお使い下さい

宛名用紙

〒

(住所)

(氏名)

様

〒113-0033

東京都文京区本郷 2-21-3-4F

公益社団法人 東京都歯科衛生士会
第4回 学術研修会 (12/15) 係