

第29回日本スポーツ歯科医学会認定研修会開催のご案内 (第11回認定医アドバンストセミナー併催)

拝啓

学会員の皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

2019年9月に第29回日本歯科医学会総会を大阪大学中之島センター（大阪市北区）で開催いたします。この研修会はそれに先立って9月27日、28日に大阪で開催する第2回のスポーツ歯学に関する国際ワークショップを受け、その2日間の討議での内容や、まとめとして作成する提言を公表するとともに参加される会員からもご意見をいただく機会として開催するものです。国際ワークショップにおいては以下の5項目をそれまでに入手可能な文献や報告をもとに討議します。

- 1) マウスガードによる歯科口腔領域の外傷予防、抑制効果
- 2) マウスガードによる脳震盪の予防、抑制効果
- 3) マウスガードの効果を改善する材料ならびに製作方法
- 4) 咬合とパフォーマンスとの関係、
- 5) 口腔の健康状態、外傷後の治療法とパフォーマンスとの関係

プログラム終了後、希望者（会員に限る）には「認定研修会修了証」を授与致しますので、認定医・MGテクニカルインストラクター・SDHを目指される会員各位の参加をお待ちしております。全国より多数の学会員等のご参加をお待ちしております。

詳細なスケジュール等につきましては、確定次第、随時ホームページにてご案内させていただきます。学会員の皆様のご参加をお待ちしております。

敬具

運営担当幹事 前田芳信（認定委員会委員）

タイトル： 第2回 スポーツ歯科医学に関する国際ワークショップから
「何がどこまで 分かっているのか：コンセンサスの形成を目指して」

日 程： 2019年9月29日（日） 9：30開始（受付は9：00開始予定）～12：30

会 場： 大阪大学中之島センター 7階 702-703講義室
〒530-0005 大阪府大阪市北区中之島4丁目3-53

参加費： 会員（歯科医師）8,000円 / 非会員（歯科医師）10,000円/終身認定医 5,000円
会員（コメディカル・学生）4,000円 / 非会員（コメディカル・学生）6,000円

定 員： 180名（先着順。満席の場合は入場をお断りさせて頂く場合がございます。予めご了承ください）

- 【注】 1. 昼食のご用意はありませんので、各自でお済ませください。
2. 非会員の方には受講修了証の授与および学会認定資格取得のための研修単位の付与いずれの特典もありません。

【申込方法】

参加費を指定の郵便振替口座にご入金の後、別紙の申込書に必要事項をご記入いただき、払込用紙の受領書と併せて認定研修会事務局へFAXにてお送り下さい。

申込期間：2019年6月24日（月）～9月13日（金）まで

〈郵便振替払込〉 口座番号：00110-2-705304

口座名称：一般社団法人日本スポーツ歯科医学会

※払込用紙の通信欄に“第29回認定研修会参加費”と必ずご記入下さい。

※複数人一括のお振込も可能ですが、その場合、備考欄に「参加者全員のお名前」を明記願います。

【お問い合わせ】一般社団法人日本スポーツ歯科医学会事務局

電話：03-3947-8891 FAX：03-3947-8341 e-mail：gakkai32@kokuhoken.or.jp

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル401 一般財団法人口腔保健協会内

第29回 日本スポーツ歯科医学会認定研修会申込書

送付先:FAX 03-3947-8873

申込期限:2019年6月24日(月)~9月13日(金)当日必着

氏名 (ふりがな)
資料送付先(該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> 印) <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅
送付先住所 〒 勤務先名称 連絡先 TEL: FAX:
会員区分 該当する項目に○印 ※ 修了証をお渡しするのは本学会会員に限ります。なお、研修会当日の入会手続きも可能です。 【 会員 ・ 非会員(当日までに入会予定) ・ 非会員(入会せず聴講希望) 】 資格区分 該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> 印 ※昼食の準備はございません <input type="checkbox"/> 参加費 8,000円:歯科医師(会員) <input type="checkbox"/> 参加費 10,000円:歯科医師(非会員) <input type="checkbox"/> 参加費 4,000円:コメディカル・学生(会員) <input type="checkbox"/> 参加費 6,000円:コメディカル・学生(非会員) <input type="checkbox"/> 参加費 5,000円:終身認定医

払い込み受領書のコピーも忘れずに

郵便振替用紙(控) 添付欄

お振込み頂いた際の振替用紙を貼付して、FAX願います。