

マウスガードカンファレンスならびに マウスガード製作講習会(日本スポーツ歯科医学会認定)

今年もマウスガードカンファレンス（スポーツ選手のオーラルヘルスを考える会）を開催致します。
午後は認定のマウスガード製作講習会を開催します。みなさまのご参加をお待ちしております。

日時：2025 年 12 月 14 日（日）

会場：サラヤメディカルトレーニングセンター（SMTC）

〒541-0053 大阪府中央区本町 3 丁目 6 番 4 号本町ガーデンシティ 4F （TEL 06-7711-1418）

プログラム(予定)：

A 9:30～12:10(受付：9:00～) （定員 30 名）

講演『 スポーツ歯学：ここだけの話 』

講師：竹内 正敏 先生

B 13:00～16:00 （定員 12 名）

日本スポーツ歯科医学会公認 マウスガード製作講習会

講師：前田芳信 町博之 権田知也 金澤歩

（製作講習会に過去に参加されていて今回初めて参加頂く方をお連れ頂いた先生には、サブインストラクターとして指導経験を積んでいただくことができます。その際の講習会参加費用は不要です。）

（日本スポーツ歯科医学会公認 マウスガード製作講習会の修了証は日本スポーツ歯科医学会認定医の申請と更新の単位としてお使いいただけます。）

持参物：

平均値咬合器についた上下顎模型（咬合調整用）、その上顎を複製しトリミングした乾燥模型（圧接用）、色鉛筆（赤青 2 色）、デザインナイフ、エバンス、金冠バサミ（曲）、ゴーグル（眼鏡）、デンタルノギス、白衣

参加費用

コース	内容	金額
A	午前 マウスガードカンファレンス	6000
B	午後 マウスガード製作講習会（テキスト代込）	24500
C	全日 昼食代込み	30000

午後の講習では「使ってもらえるマウスガードの製作ガイド」をテキストとして使用します。お持ちの方は申込時にテキスト購入済みに○を付け、当日ご持参ください。テキスト代 3500 円差し引かせていただきます。

申込方法 令和 7 年 11 月 21 日（金）締切

参加申込書にご記入いただき、事務局までファックスまたは PDF にして E メールで送って下さい。

事務局より請求書を E メールにて送信致します。

ご入金の確認が出来次第、参加申込完了となります。講習会 1 週間程度前に参加確認書をお送りします。

なお、ご不明な点がございましたら事務局担当までご連絡下さい。

事務局

大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座（担当：石田知沙都）

TEL: 06-6879-2954, FAX: 06-6879-2957, E-mail: u364995g@icho2.osaka-u.ac.jp

マウスガードカンファレンス参加申込書

氏名 (ふりがな)	()			職業	
所属 (診療所)				E-mail	
連絡先	〒				
TEL				FAX	
参加コース		テキスト	要・購入済	領収書 宛名	氏名・所属 その他 ()

まとめて申し込まれる方は以下にご記入下さい。

	氏名	ふりがな	職業（○を付ける）	参加コース	テキスト
1			歯科医師．歯科技工士．歯科衛生士． その他（ ）		要・購入済
2			歯科医師．歯科技工士．歯科衛生士． その他（ ）		要・購入済
3			歯科医師．歯科技工士．歯科衛生士． その他（ ）		要・購入済

合計人数： 名

合計金額： 円

講義・実習の参考とするため以下のアンケートにお答えください。

1. ご自身でマウスガードを製作した経験はありますか？ (はい・いいえ)
2. 今後どのような競技でマウスガードの製作を予定していますか？
()
3. マウスガード・サーモフォーミングに関する質問・お悩みがある場合、サブインストラクターをご希望の場合は以下にご記入ください。