

社岐歯事発第 856 号
令和 7 年 3 月 2 4 日

公益社団法人 岐阜県歯科医師会会員
岐阜県スポーツ・健康づくり歯学協議会会員 各位

公益社団法人 岐阜県歯科医師会
岐阜県スポーツ・健康づくり歯学協議会
会長 阿部 義和（公印省略）

マウスガード作製実習研修会の開催について

平素は本協議会運営につき格別のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび(株)松風の協力を得てマウスガード作製実習研修会を下記日程にて開催いたしますので、参加ご希望の方は裏面参加申込書にご記入のうえ、本会事務局宛 F A X（0 5 8－2 7 6－1 7 2 2）にてお申し込みくださいますようお願いいたします。

参加者には後日、持ち物等の詳細をメールにてご連絡いたします。

また、標記研修会は「日本スポーツ歯科医学会認定講習会」の該当となる予定です。

記

日 時／令和 7 年 5 月 1 5 日（木）1 3：3 0～1 6：0 0
会 場／岐阜県歯科医師会館 4 階 第 1 会議室
講 演／「マウスガード作製におけるガイドラインについて（仮）」

朝日大学歯学部教授 飯沼光生先生

実習講師／スポーツデンティスト及び株式会社松風

参 加 費／5,0 0 0 円（当日支払い）

参加資格／G S H P 協議会会員

※会員でない方は、入会金 3,000 円、年会費 2,000 円を当日お支払いください。

申込締切／平成 7 年 4 月 2 5 日（金）



取扱い	公益社団法人 岐阜県歯科医師会 事務局 (第 1 事業部)
連絡	〒500-8486 岐阜市加納城南通り 1-18 TEL/058-274-6116 FAX/058-276-1722 e-mail/office@gifukenshi.or.jp

岐阜県歯科医師会事務局 宛

FAX(058)276-1722

「マウスガード作製実習研修会」参加申込書

令和7年度「マウスガード作製実習」研修会に参加を申し込みします。

令和 7年 月 日

地域歯会 歯科医師会

医療機関名

氏 名 _____

メールアドレス

- GSHP協議会未入会の県歯会員の方は、GSHP協議会へご入会をお願いいたします。(入会金3,000円・年会費2,000円)
- 参加費は5,000円は、当日、徴収いたします。

申し込み締切:令和7年4月25日 (金)