

社団法人福島県歯科医師会主催

歯科医師臨床研修指導歯科医講習会のご案内

平成21年度歯科医師臨床研修指導歯科医講習会(第8回)を下記の要領で開催します。
是非ご参加くださいますようご案内いたします。

○ 目的

歯科医師臨床研修指導歯科医を養成し、
歯科医師臨床研修の充実と向上を図ることを
目的とする

○ 主催者等

主催：社団法人福島県歯科医師会
共催：財団法人歯科医療研修振興財団
奥羽大学歯学部同窓会福島県支部
奥羽大学歯学部

○ 日程

平成21年9月12日(土)～13日(日)
1泊2日
※ 1日目は9時30分までにご集合ください
※ 2日目の終了は17時の予定です

○ 開催場所

福島県郡山市熱海町
清稜山倶楽部
奥羽大学厚生施設「無垢苑」

○ 受講対象者

指導歯科医として、臨床研修に協力できる者

○ 形式

- (1) 1泊講習(20時間)
- (2) 32名を4グループに編成し、与えられた
テーマ等により研修

○ 定員

32名
※ 定員になり次第、締切といたします

○ 参加費

40,000円
(テキスト代、宿泊費《1泊4食》、
パーティー代、修了証書代、報告書代等)

○ 申込み方法

ホームページより参加申込書をダウンロードし、必要事項をご記入の上、FAX
またはメールにてお申し込みください
<http://www.ohu-u.ac.jp/hospital/index.html>
申し込みをされた方には実施要項等を
郵送します

○ 申込み締切

平成21年8月5日(水)
→変更8月11日(火)

○ お問い合わせ先

(講習会事務局)
奥羽大学歯学部附属病院
庶務課 白土・萩原
TEL:024-932-9268 FAX:024-938-9192
E-mail:t-shirato@jim.ohu-u.ac.jp
福島県郡山市富田町字三角堂31-1

申込み締切 8月11日(火)まで延長しました。

奥羽大学歯学部附属病院長 行
(FAX 024-938-9192)

平成 年 月 日

平成21年度
歯科医師臨床研修指導歯科医講習会参加申込書
《 締切 8月11日(火) 》

ふりがな		性別
参加者氏名		男・女
生年月日	昭和 年 月 日	
診療所 (勤務先)	名称	
	住所	〒 -
	電話番号	
	FAX	
E-mail		
出身大学		

※勤務先が大学病院の場合は所属する診療科までご記入ください。