

福岡口腔インプラント研究会・福岡歯科大学口腔インプラント学分野
症例検討会・抄読会のご案内

福岡歯科大学インプラント科教授 城戸 寛史
福岡口腔インプラント研究会 施設長 大森 桂二

拝啓 皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
10月16日(日)の症例検討会のご案内です。今回も会場とZOOMにて開催致します。参加されます先生はお手数ですが出欠通知に必要事項をご記入のうえ、**10月15(金)までにFAX/メールにてご返信頂きますようお願い申し上げます。**参加費は事前お振込みでお願い致します。会場参加の方は当日でも構いません。それでは多くの先生の御参加をお待ちしております。 敬具

記

日時： 令和4年 10月16日(日) 9:30-12:45 (会場とZOOM)

会場参加の方： 福岡市早良区百道浜 2-1-22 福岡SRPセンタービル 2F 大ホール

ZOOM参加の方： お申し込み後、ご入金の確認が出来ましたら入室URLをご連絡致します。

参加費： 会員 3,000円 衛生士 1,000円 会員外 4,000円
(当日徴収 です。 お釣りのないようご協力下さい)

振込口座： 西日本シティ銀行 普通預金 3008306 シーサイドももち出張所
社) 福岡口腔インプラント研究会

プログラム

- 9:00 受付開始
- 9:30-9:50 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「上顎左側第二小臼歯欠損に対してインプラント補綴治療を行った一症例」
表参道MJMデンタルオフィス 白石 亮平先生
- 9:55-10:15 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「下顎遊離端歯欠損に対してインプラント補綴を行った一症例」
池田歯科大濠クリニック 堤 威之先生
- 10:20-10:40 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「下顎右側第二大臼歯欠損に対してインプラント治療を行った一症例」
やまだ歯科 山田 宗敬先生
- 10:45-11:05 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「下顎右側第一大臼歯欠損部にインプラント補綴治療を行った一症例」
田中歯科医院 田中 憲一先生
- 11:10-11:30 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「左側下顎第一大臼歯欠損部にインプラント治療を施行した一症例」
たけしま歯科・小児歯科 竹島 尚孝先生
- 11:35-11:55 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「上顎右側中切歯欠損にインプラント補綴治療を行なった1症例」
ひぐちファミリー歯科 樋口 琢善先生
- 12:00-12:45 一般発表
「術者可撤性のボーンアンカー Br から患者可撤性の上部構造へ変更した一例
～患者の超高齢期を見据えたコース型補綴設計について～」
清野歯科医院 清野 政孝先生

〒814-0001 福岡市早良区百道浜 2-1-22 福岡SRPセンタービル 1F
(ばば歯科クリニック内)
一般社団法人福岡口腔インプラント研究会
電話：092-846-4066・FAX：092-852-3423・携帯：070-1944-6575

福岡口腔インプラント研究会・福岡歯科大学口腔インプラント学分野
令和4年10月16日 症例検討会出欠通知

[会場参加 ・ ZOOM 参加 ・ 不参加]
いずれかに○をお願いいたします。

以下の欄で*は必須事項。

*ご氏名 : _____

勤務先 : _____

勤務先住所 : 〒 _____

TEL : _____ FAX: _____

*E-mail : _____

*携帯電話 : _____

❖今後の症例検討会・抄読会日程（予定）

令和4年 12/11

令和5年 2/19

❖令和4年12月11日開催予定の症例検討会において
一般症例発表・予演会・学会ケースプレ発表を

【 希望します ・ 希望しません 】

❖演題 【 _____ 】

❖他の日程希望日 【 _____ 】

返信先：福岡口腔インプラント研究会事務局（担当：福岡）

FAX: 092-852-3423

E-mail : fira.jp.mb@gmail.com

当日連絡先：070-1944-6575 事務 福岡