

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
模擬ケースプレゼンテーション試験・症例検討会のご案内

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。
次回12月24日(日)の症例検討会のご案内です。今回は会場のみで開催致します。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、12月22日(金)までにFAXまたはメールにてお申込み頂きますようお願い申し上げます。

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

*ケースプレゼンテーション試験を受験ご希望の方は、必ずご連絡頂きますようお願い致します。

記

日時： 令和5年 12月24日(日) 9:30～(会場のみ)

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 視聴覚室

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)

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
「下顎左側第一大臼歯中間欠損部にインプラント補綴を行った1症例」

スマイルライン歯科・矯正歯科アイランドシティ 大串 侑暉

9:55-10:15 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に対しインプラント治療を行った1症例」

鶴田歯科医院 鶴田 博文

10:20-10:40 学会ケースプレゼンテーション模擬試験
「下顎左側第二小臼歯欠損に対しインプラント治療を行った1症例」

やまもと歯科医院 山本 哲史

10:50-11:50 講演
「学会ケースプレゼンテーション試験、専門医試験受験の変更点と注意事項」

施設長 大森 桂二

〒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
事務 福岡 美香

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5年12月24日 症例検討会出欠通知

[参加 ・ 不参加]

いずれかに○をお願いいたします。

注) 会場のみとなります。

以下の欄で*は必須事項。 変更のある方は必ずご連絡願います。

*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6年 2/25 3/24

○希望発表日

令和 年 月 日に

(一般症例 ・ 学会ケースプレゼンテーション) を希望します

↑○をお願いいたします

○演題

[_____]

○返信先 : 福岡口腔インプラント研究会事務局 (担当 : 富岡)

F A X : 092-852-3423

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

当日連絡先 : 070-1944-6575 事務 富岡