

<講義内容>

- ・審美性・永続性を考慮したコンポジットレジン充填の症例提示と解説
- ・模型を使つての実習

<期 日>

- ・第1回 8月 8日(土) 15:00~19:00 コンポジットレジン充填【前歯編】
- ・第2回 9月 5日(土) 15:00~19:00 コンポジットレジン充填【臼歯編】  
(注意)【前歯編】と【臼歯編】は講義および実習とも異なる内容です

<会 場>

- ・第1回・第2回 福岡県歯科医師会館 4階 衛生士学校基礎実習室

<受講料>

- ・第1回 コンポジットレジン充填【前歯編】 35,000円
- ・第2回 コンポジットレジン充填【臼歯編】 35,000円  
(平成26年度九州大学歯学部同窓会会費納入者:各30,000円)

※各セミナー終了後、講師およびインストラクターを囲んで懇親会を行います。  
時間の許す限りご参加ください。(懇親会費は別途徴収いたします)

■申込方法

参加申込書にご記入の上、下記事務局宛FAXでお申込み下さい。  
申込み後に、下記の口座にお振込みをお願いします。入金の確認をもって前納とします。  
(注) 受講料の払い戻しはいたしません。振込手数料は各自御負担願います。

●振込先 西日本シティ銀行 千早支店 普通1920766  
九州大学歯学部同窓会 学術

●申込先 九州大学歯学部同窓会事務局 **FAX 092-642-6245**

■問い合わせ先

info@shirashige.com しらしげ歯科医院 白重 豊英(学術担当 主任理事)

※返答および連絡が記録として残るよう、問合せはメールのみとさせていただきます

九州大学歯学部同窓会主催 平成27年度学術セミナー申込書

申込選択	第1回	第2回	第1・2回
	ご希望の回を○で囲んでください。申し込み多数の場合は第1・2回申込者を優先させていただきます。		
フリガナ 参加者名			
出身校	<input type="checkbox"/> 九州大学	<input type="checkbox"/> ( )大学	卒年:( )年
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先:名称	
住 所	〒		
電 話			
振込日	年	月	日 ( <input type="checkbox"/> 振込済 <input type="checkbox"/> 振込予定)
振込名義	参加者名と異なる場合のみご記入下さい。		