平成３０年９月　吉日

九州インプラント研究会各歯科医院

**歯科衛生士・スタッフの皆様へ**

　　　　　　　　　　　　　　 九州インプラント研究会歯科衛生士部会

部会長　田中秀樹

**第1６回九州インプラント研究会歯科衛生士部会学術講演会のご案内**

初秋の候、皆様方におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、第１６回九州インプラント研究会歯科衛生士部会を下記のとおり開催いたしますので、

多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。参加ご希望の方は別紙申し込み用紙にご記入の上、**１０月２０日(土)**までにファックスにてお申し込みください。

FAX番号　伊東歯科口腔病院　　096-341-1130

※今回は、会場の都合により先着５４名様までの受講とさせていただきます。

記

日時 ：平成３０年１１月１８日（日）１０：３０～１３：００

場所 ：熊本県鶴屋パレア東館１０階　第８会議室

受付 ：１０：３０～

開演 ：１１：００～

**「インプラント専門衛生士制度、試験についての説明」**

教育講演：１１：１５～１２：４５

**「高齢化の中でのインプラント―インプラントをどう使うか―」**

医療法人　森永歯科クリニック（佐賀県）　森永　太先生

閉会：１３：００

**第1６回九州インプラント研究会歯科衛生士部会参加申込書**

**歯科医院名**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **お名前** | **会員** | **新入会** |  | **お名前** | **会員** | **新入会** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**参加費　　　会員無料　　会員外は3000円**

**平成３０年度分**　会費未納入の方へのお願い

**年会費　２０００円　　　　入会費　１０００円　（新規加入の方）**

＊年会費、新入会費の受付は振り込みでお願いします。

当日は、会場の都合上年会費の徴収は行うことはできませんので

下記の口座へお振り込みをお願いします。

肥後銀行宮崎支店

　　　　普通預金　 口座番号　１１７３３５８

　　　　口座名：キュウシュウインプラントケンキュウカイ松井孝道

＊**申し込みした方の名前が分かるように振り込んで下さい。**

**「○○歯科医院」だけの記載は不可**。

FAX番号　伊東歯科口腔病院　　096-341-1130