

第 2 回 日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会開催のお知らせ

子ども虐待防止に関する学術の進歩並びに知識の普及を図り、子どもの健康と福祉の向上に寄与することを目的に、第 2 回 日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会を下記の日程で開催いたしますので、多くの皆様のご参加をお待ちしております。

🔍 開催日：平成 29 年 11 月 12 日（日）午後 12 時 30 分～午後 5 時 00 分
*受付 午前 11 時 30 分～

🔍 会場：神奈川県歯科医師会館 地下大会議室（B1F）
〒231-0013 横浜市中区住吉町 6-68
*アクセスについては、一般社団法人神奈川県歯科医師会のホームページをご参照ください。⇒ <http://www.dent-kng.or.jp/about/map/>

🔍 テーマ：虐待を受ける子どもたちにどう気づき、守るのか
～かかりつけ歯科医師・学校歯科医ができること、すべきこと～

🔍 日程：

11:30～	12:30～	12:50～	13:40～	13:50～	14:40～	14:50～	16:15～	16:30～	16:45～	16:55～
受付	開会・ 挨拶	基調 講演	休憩	教育 講演	休憩	シンポジウム	指定 発言	ディスカッション	次回当番 県挨拶	閉会

*プログラムの詳細については、別紙案内書並びに日本子ども虐待防止歯科研究会のホームページをご参照ください。⇒ <http://jdsplan.org/archives/310>
日本歯科医師会の生涯学習単位が取得できます。

🔍 参加申込：事前参加申込

裏面の申込書にて平成 29 年 10 月 16 日（月）までに FAX またはメールにてお申込みください。

なお、申込書の送付をもって申込み完了といたしますので、事前に参加票等の送付はいたしません。

⇒申込先 一般社団法人神奈川県歯科医師会事務局(担当 事業第 3 課:川井)
FAX：045-681-2426 メールアドレス：kawai@dent-kng.or.jp

*当日受付は混雑が予想されます。また、事前に参加申込をしていただくと参加費が当日申込よりも割引となりますので事前参加申込をお進めいたします。

当日参加申込

事前参加申込がお済でない方は、学術大会当日に会場受付にてお申込みください。

🔍 参加費：事前登録:研究会 会員 2,000 円・一般 5,000 円
当日登録:研究会 会員 3,000 円・一般 6,000 円

*神奈川県歯科医師会の会員の先生方におかれましては、当研究会会員に準じます。

🔍 振込先：神奈川県歯科医師信用組合 本店 普通

口座番号 1092553 口座名 第 2 回 学術大会 実行委員長 佐藤哲郎

*法人名や事業所名ではなく、参加者の氏名で振り込みをお願いいたします。

また、振込手数料はご本人負担をお願いいたします。

大会長 鈴木 駿介（一般社団法人 神奈川県歯科医師会 会長）
大会準備委員長 佐藤 哲郎（一般社団法人 神奈川県歯科医師会 理事）

第2回 日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会 参加申込書

(申込締切日：10月16日(月)必着)

- ・本申込書に必要事項をご記入いただきお申込みください。
また、事前にお振込みいただきました参加費の「銀行の利用明細(振込票)」をご添付いただきますようお願いいたします。

事前参加申込(該当する箇所に印またはご記入ください。)

<input type="checkbox"/> 研究会 会員	
<input type="checkbox"/> 神奈川県歯科医師会 会員	
<input type="checkbox"/> 一般	
氏 名	
就 業 先	
就業先住所	
電 話	
F A X	
E-mail	@

銀行の利用明細(振込票)を添付してください。
添付されていない場合は、受付できませんのでご注意ください。
複数の受講者を送金された場合は、利用明細(振込票)を添付していただくとともに、受講者全員のお名前をご記入ください。

複数の受講者を送金された
場合の受講者名記入欄

送付先：一般社団法人 神奈川県歯科医師会 事務局
担当 事業第3課 川井
FAX：045-681-2426 Mail：kawai@dent-kng.or.jp

事務局 記入欄	受付日 平成29年 月 日	受付番号
------------	------------------	------