

令和7年度 栃木県歯科衛生士会

第2回情報交換会のお知らせ

内 容	地域歯科保健事業のデモンストレーションと説明 ① 宇 都 宮 支 部 令和7年度栃木県歯科医学会発表 ② 下 都 賀 支 部 栃木市糖尿病予防教室について ③ 足利・佐野支部 歯の健康フェスタ事業について ④ 県 北 支 部 学校事業
日 時	令和8年1月11日（日） 9：50～12：30 受付 9時30分より
会 場	パルティ とちぎ男女共同参画センター 研修室302 定員80名
申込方法	栃木県歯科衛生士会に下記の事項を記入の上、12月17日（水） までにメールでお申し込みください。
申 込 先	E-mail： tochigi@jdha.or.jp ☆ 申し込みアドレスが変更になりました。 (受信設定をお願いします)
件 名	【第2回情報交換会参加申込】
本 文	① 会員番号 ② 所属支部 ③ 氏名

* 委任状申請の必須条件となりますので、地域歯科保健事業担当者の方は必ず受講してください。