令和８年度　栃木県歯科衛生士会

第３回生涯研修会について

演　　題　『おロポカンと歯並びから読み解く小児口腔機能発達不全症
～MFT の効果を高める骨格的視点と、ドクター・保護者をつなぐ
歯科衛生士の役割～』
日本歯科衛生士会第５次生涯研修制度　リフレッシュコース　認定更新研修

講　　師　おかむら小児歯科クリニック　岡村航也先生

配 信 日　令和９年１月 20 日(水)9 時 ～１月 24 日(日)24 時まで

開催方法　オンデマンド
(配信時間のみ再生可能な Web セミナー　時間内は何度でも再生可能)

講演時間　60 分

受 講 料　栃木県歯科衛生士会会員 無料、他都道府県会員 1,000円、会員外1,500円

振 込 先　足利銀行　一条町支店　普通 5527276
一般社団法人　栃木県歯科衛生士会
ｲｯﾊﾟﾝｼｬﾀﾞﾝﾎｳｼﾞﾝ　ﾄﾁｷﾞｹﾝｼｶｴｲｾｲｼｶｲ

【必読】第３回生涯研修会にお申込みについて

・当会のオンデマンド研修会への参加にあたり、**日衛会員および会員外の方**は、受講料の入金の他に、メールでお申し込みが必要です。
・お振り込みされた受講料は返金できませんので、お間違えの無いようお願い致します。
・振込手数料は参加者様のご負担になります。

申込方法　栃木県歯科衛生士会へ　**下記の事項をご記入の上、令和９年１月８日(金)**までに、お申し込みメールをしてから入金をしてください。

申込み先　**tochigi@jdha.or.jp**　メールに下記の事項をご記入ください。
アドレスが変更になりました。
※お申込み手続きの前にアドレスの受信設定をお願いします。

件　　名　**【令和８年度第３回生涯研修会参加申込】**

本　　文　①氏名　②職種　③郵便番号・住所　④電話番号
⑤勤務先　⑥勤務先の電話番号　⑦受講料振込日
⑧日本歯科衛生士会の方は会員番号　または
会員外の方は**歯科衛生士登録番号**　**第　　号**