

リフレケア[®]H



口腔ケアセミナー in 横須賀

13:00~14:00

「口腔ケア ~最近の流れ~」

横須賀市立市民病院
歯科口腔外科 診療部長 **三宅 哲**先生

14:20~15:50

「有病者における口腔ケアの現状と課題 ~口腔日和見感染症に着目した口腔ケアの提案~」

神奈川歯科大学
顎顔面外科学講座 講師 **岩渕博史**先生

日時 平成26年**6月8日**(日) 13:00~15:50 ※受付開始:12:30

会場 ヴェルクよこすか ホール6F (横須賀市立福祉会館)
横須賀市日の出町1-5

定員 200名 (申し込み順)

※裏面の参加申込書に必要事項をご記入の上、事務局までFAXでお申し込みください。
※先着200名の方に参加証をお送りします。

参加費用 無料 (事前申し込みが必要です)

参加職種 看護師、歯科衛生士、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、歯科医師、医師、その他の医療・福祉従事者の参加をお待ちしています。

事務局 ビーンスターク・スノー株式会社
ライフサイエンス事業部
〒160-0003 東京都新宿区本塩町13
TEL:03-3226-2143/FAX:03-3226-2415

共催 イーエヌ大塚製薬株式会社
ビーンスターク・スノー株式会社

..... 会場のご案内



- 電車
京浜急行「横須賀中央」駅から徒歩5分
- 有料駐車場はございますが、少ないため公共の交通機関をご利用ください。

FAX送付先:03(3226)2415

ビーンスターク・スノー(株) ライフサイエンス事業部 行

申込日: 年 月 日

リフレケアH 口腔ケアセミナーin横須賀 参加申込書

施設名			
郵便番号	〒		
勤務先	都道府県	市郡	区町村
住所			
電話番号		FAX番号	

(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
参加者 代表氏名					

(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					
(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					
(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					
(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					
(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					
(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					
(ふりがな)		所属部署 (役職)		職種	
氏名					

※ご記入頂きました情報は、弊社からのご案内以外には使用せず、弊社が責任をもって管理いたします。
※参加証を参加者代表の方に発送しますので、施設名・住所・参加者代表氏名・参加者氏名・部署を必ずご記入下さい。
※参加証発送の為、5月27日(火)までにお申込下さい。尚、定員になり次第締め切らせていただきます。ご了承下さい。
※参加証は締め切り後に発送予定です。6月5日(木)までに届かない場合は、お手数ですがご連絡をお願いします。