

リフレケアH

# 第3回口腔ケアセミナー in 静岡

12:30 ~ 14:00

「エビデンスに基づいた口腔ケア法の検討  
—重度障害患者さんへの口腔ケアを中心に—」

若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院  
歯科医師

貴島 真佐子 先生

14:30 ~ 16:00

「オーラル・フレイルとサルコペニアの  
嚥下障害のオーラルマネジメント」

若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院  
診療部長 歯科医師

糸田 昌隆 先生

日 時 平成 27 年 8 月 8 日 (土) 12:30 ~ 16:00 \*受付開始: 12:00

会 場 静岡県男女参画センター「あざれあ」 静岡県駿河区馬淵 1-17-1

定 員 300 名 (申込み順) 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 300 名の方に参加証をお送りします。

参加費用 無料(事前申込みが必要です)

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 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◆

静岡駅から国道1号沿いに西へ  
(安倍川の方へ)徒歩9分

### ●丸子清閑町線

「西門町」下車徒歩1分

### ●大浜麻機線・中原池ヶ谷線

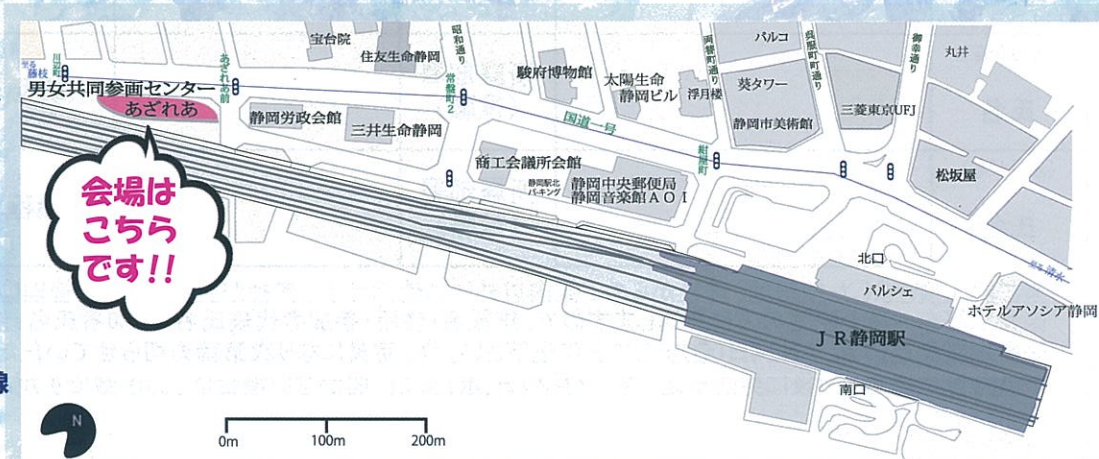
「商工会議所前」下車徒歩4分

「馬淵1丁目」下車徒歩4分

「駿府博物館前」下車徒歩3分

### ●菓科線・南菓科線・西部循環線

「宝台院」下車徒歩2分





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 第3回口腔ケアセミナーin静岡参加申込書

施設名			
郵便番号	〒		
勤務先住所	都道府県	市郡	区町村
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。  
※参加証を一番上記載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、7月24日(金)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。7月29日(水)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。