

リフレケアH



口腔ケアセミナー in 岡山

12:30 ~ 13:45



「食べるための口の整え方

～口腔・嚥下機能を整える口腔ケア法の検討～」

社会医療法人 若弘会

わかぐさ童間リハビリテーション病院

歯科診療部長

糸田 昌隆 先生

14:15 ~ 15:30



「有病者の支持療法としての口腔機能管理

－症例別口腔ケアの実践－

独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター

歯科衛生士

松尾 敬子 先生

日時 平成 26 年 1 月 25 日 (土)
12:30 ~ 15:30 *受付開始 12:00

会場 岡山国際交流センター
イベントホール (8 階)
岡山市北区奉還町 2-2-1

定員 200 名

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。定員に達した場合は締切前でもお申込みを終了させていただきます。ご了承ください。

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◆



- ◆JR岡山駅から徒歩5分
新幹線・在来線ご利用の方は、2F中央改札口から全日空ホテル方面経由が便利です。
- ◆一般駐車場はございません。
センター東隣の岡山駅西口パーキング、または最寄りの駐車場をご利用ください。

FAX送付先:03(3226)2415

ピーンスターク・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岡山 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、1月15日(水)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。1月23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。