

令和6年12月15日(日)

9:30~17:00

神奈川県立歯科大学附属横浜研修センター横浜クリニック7F

# 神奈川県立歯科大学OBが語る

## 次世代へ繋ぐ!義歯治療

### ～歴史を背負う者たち～



コピーデンチャー

3回生 村岡秀明

義歯治療に必要な  
人間学

4回生 中村順三



連結型人工歯

6回生 渡辺宣孝

3Dプリント義歯

13回生 玉置勝司



義歯に関与する  
解剖学

13回生 松尾雅斗

塩田メソッド

24回生 土屋公義



概形印象→

ティッシュコン印象

31回生 前畑香

口腔機能低下症と  
義歯

34回生 神山敬



リマウント法による  
咬合調整

35回生 西田哲也

概形印象→

シリコン印象

42回生 北條幹武



※神奈川歯科大学主催の講演会ではありません。

※神奈川歯科大学同窓以外の方も受講可能です。

**日時** 令和6年12月15日（日） 9:30～17:00

**場所** 神奈川歯科大学附属横浜研修センター横浜クリニック7F  
横浜市神奈川区鶴屋町3-31-6

J R横浜駅西口より徒歩5分  
(休日入館のため正面玄関裏側、教職員通用口よりお願いします。)



**受講料** ￥12,000

【 懇親会 】 日時：12/15（日） 17:30～19:30  
会場：横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ 彩龍 (SAI-RYU)  
<https://ybsh.sotetsu-hotels.com/restaurants/sairyu/> 045-411-1144  
会費：コース（飲み放題） ￥12,000（着席スタイル）

..... 【申込について】 .....

参加費：受講料は銀行振り込みでお願い致します。

申込方法：下記のQRコードを読み取るか下記URLよりグーグルフォームにて申込、  
若しくは申込書を下記送付先までFAXをお願い致します。

お申し込みはこちら↓

**申込期限：令和6年 12月 11日（水）**

振込先：横浜銀行 葉山支店 普通 6074797 株式会社 フルールドリス 前畑 香  
カ) フルールドリス ダイヒョウトリシマリヤク マエハタ カオリ



申し込み先：ナカエ歯科クリニック FAX 046-876-2833

お問い合わせ先：事務局 kei@kohyamadental.com <https://forms.gle/87jB2DH9kTLertP47>

..... 切り取り線 .....

申込書 講演会タイトル  
令和6年12月15日（日） 9時～17時 横浜センター

フリガナ

ご氏名 \_\_\_\_\_ 医院名 \_\_\_\_\_  
ご住所 〒 \_\_\_\_\_ 県 \_\_\_\_\_  
TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

懇親会  参加  不参加

お振込額  講演会のみ参加 12,000円  講演会・懇親会参加 24,000円

お振込日もしくは予定日 令和6年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

「お振込明細書」をもって領収書の代わりとさせていただきますが、別で手書きの領収書が  
必要な方は必要の欄にチェックを入れて宛名をご記入ください。

必要 領収書宛名： \_\_\_\_\_

- 注1. 申込書は、お一人様につき一枚使用してください。
  - 注2. 申込後、欠席される場合の返金はできません。ただし、代理の方の参加は可能です。
  - 注3. 昼食は各自でお願いいたします。
- \*\* FAXにて申し込みをした方は当日FAXの送信用紙を持参してください。