

「**歯科外来診療環境体制加算**」 「**在宅療養支援歯科診療所**」 「**かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）**」 各届け出に係る研修会開催のご案内

か強診対応!!

- ◆ 日 時…平成29年7月8日(土) 16:00～17:30
- ◆ 場 所…~~北海道保険医会 会議室~~ (札幌市中央区大通西6丁目 北海道医師会館3階 北海道保険医会内)
※会場の変更: 北海道医師会館 8階 会議室 (住所は同じです)
- ◆ 対 象…歯科会員 (本会会員限定)
- ◆ 定 員…40名 (下記参加申込書に必要事項をご記入の上6月30日までにFAXでお申込み下さい)
- ◆ 受講料…無 料




【内容及び講師】

- 「**歯科外来診療環境体制に係る研修**」
- 「**在宅療養支援歯科診療所に係る研修**」
- 「**かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）に係る研修**」



北海道医療大学 歯学部 口腔機能修復・再建学系高度先進保存学分野
教授 川上 智史 氏

- ※ 研修会終了後、「修了証」をお渡し致します。
- ※ 日歯生涯研修事業の認定を受けております。該当の方は当日ICカードをご持参下さい。

 一般社団法人
北海道保険医会
歯科部 TEL011-231-6281 / FAX011-231-6283

※必要事項をご記入の上、切り取らずにこのままFAXしてください

FAX 011-231-6283

歯科部 行

参加申込書

7/8開催の「届出に係る研修会」に参加します

- 医療機関名: _____
- 会 員 名: _____
- ご連絡先TEL番号: () - _____