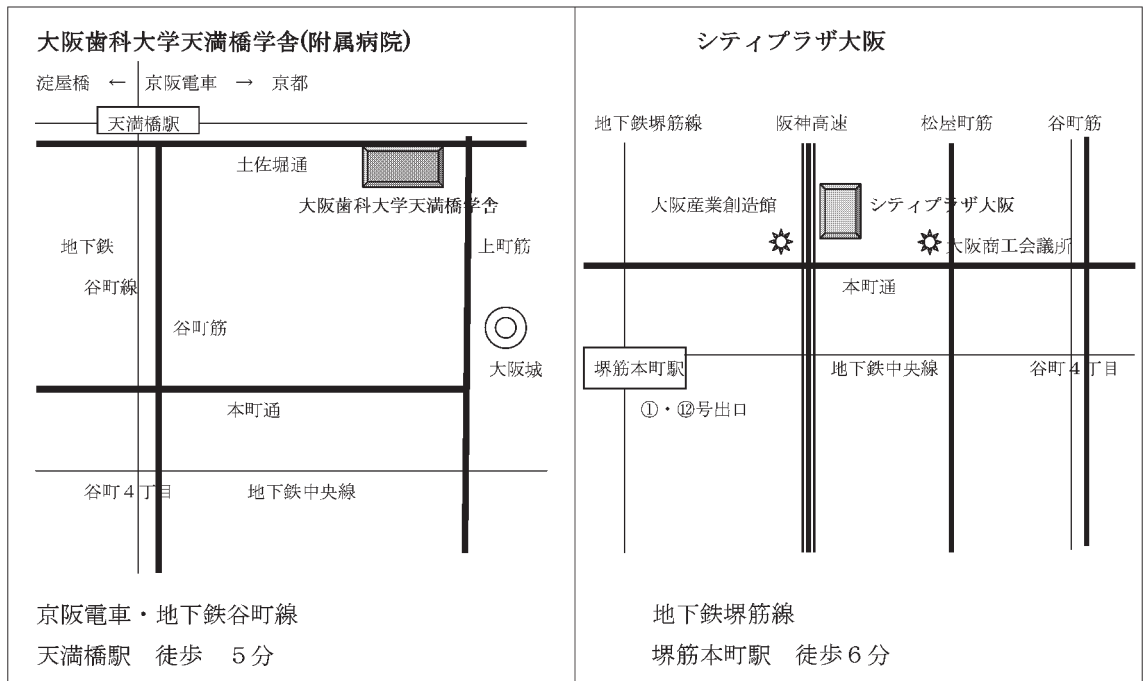


第 49 回日本歯科医療管理学会総会・学術大会のご案内（第 2 報）

第 49 回日本歯科医療管理学会総会・学術大会
大会長 末瀬一彦

標記総会ならびに学術大会を下記の要領で開催させていただきます。
多数のご参加をお願い申し上げます。

1. 日程：平成 20 年 7 月 11 日（金） 支部長会・理事会・役員懇親会
7 月 12 日（土） 評議員会・総会・時局講演・特別講演・一般講演（口演・ポスター）・クリニカルセミナー・テーブルクリニック・企業器材展示・懇親会
7 月 13 日（日） 特別講演・一般講演（口演・ポスター）・クリニカルセミナー・テーブルクリニック・企業器材展示
2. 会場：支部長会・理事会 大阪歯科大学天満橋学舎（附属病院）14 階 プラザフォーティーン
大阪市中央区大手前 1-5-17
（TEL：06-6943-6599 プラザフォーティーン）
評議員会・総会・学術大会 シティプラザ大阪（www.cityplaza.or.jp）
大阪市中央区本町橋 2-31
（TEL：06-6947-7888）



3. 大会テーマ：安全・安心・快適な歯科医療をめざして！

〈企画趣旨〉国民の健康保持増進のために、良質で安全な歯科医療が提供できるように「医療安全管理指針」の整備と対策が義務付けられました。医療の安全・安心をさらに推進するためには、院内感染対策、医薬品や医療機器の安全使用、スタッフ教育などを含めた医療安全管理体制の確立を組織として図らなければなりません。また、本年4月より「医療保険の改正」が行われ、病院・歯科診療所の経営、管理においても厳しさを増しています。そのような背景を受けて、本学会の使命として国民が安心して快適な歯科医療が受診できるように皆様方と共に研鑽し、明日の臨床に直結する有意義な学術大会を期待しています。

4. 時局講演・特別講演講師（敬称略）

坂本 友紀（厚生労働省健康局）
江藤 一洋（日本歯科医学会会長）
大久保満男（日本歯科医師会会長）
黒崎 紀正（東京医科歯科大学教授・附属病院長）
三谷 英夫（東北大学名誉教授）
山岸 弘子（NHK 学園講師）

5. クリニカルセミナー講師（敬称略）

岡 邦恭（大阪府歯科医師会会長）・中原寛和（大阪大学歯学部准教授）
玉川 裕夫（大阪大学歯学部准教授）
佐久間泰司（大阪歯科大学准教授）
郷上 勲（日本歯科技工所協会理事長）
竹田 元治（新経営サービス）

6. シンポジウム講師（敬称略）

中川富希雄（大阪市城東区開業）
多賀 義晃（大阪大学歯学部附属病院 歯科技工士）
瀧元 一美（関西女子短期大学 歯科衛生士）

7. 懇親会：平成20年7月12日（土）18：00

シティプラザ大阪 2階（匂南）

参加費 〈事前〉7,000円 〈当日〉8,000円

8. 参加登録・参加費

参加登録は、参加登録申込書に必要な事項をご記入の上、大会事務局までFAXまたはEメールにてお申込下さい。また、参加費は学会誌42巻3号同封の郵便振替用紙にて次の口座まで納入をお願いします。参加費の納入をもって参加登録とさせていただきます。一度納入されました参加費は返還いたしかねますのでご了承下さい。会員の皆様には事前登録にてお願い申し上げます。

事前登録締切日：平成20年5月31日（土）

郵便振替口座 00150-9-687474 第49回日本歯科医療管理学会学術大会

事前登録	当日登録(会員)	当日登録(会員外)	歯科技工士・歯科衛生士	学生	懇親会(事前)	懇親会(当日)
8,000円	9,000円	10,000円	5,000円	1,000円	7,000円	8,000円

9. 大会スケジュール

7月11日（金）大阪歯科大学天満橋学舎（附属病院）プラザフォーティーン

	15:00	16:00	18:00
	支部長会	理事会	役員懇談会

7月12日（土）シティプラザ大阪 2階・4階

会場名	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
燦	支部総会	一般口演		評議員会	総会	時局講演	特別講演〈I・II〉			
旬北	ポスター貼付	ポスター展示							ポスター示説	
凜			クリニカルセミナー			クリニカルセミナー				
優						テーブルクリニック				
温	展示準備	企業展示								
海	展示準備	企業展示								
旬南										懇親会

7月13日（日）シティプラザ大阪 2階・4階

会場名	9:00	10:00	11:00	12:00	13:30	14:30	15:30
燦	一般口演	シンポジウム	特別講演〈III〉	特別講演〈IV〉	特別講演〈V〉		
旬北	ポスター展示					ポスター撤収	
凜			クリニカルセミナー				
優			テーブルクリニック				
温	企業展示					展示撤収	
海	企業展示					展示撤収	

10. 一般口演・ポスター発表形式

一般口演

- 1) 発表会場は、2階燦の間です。
- 2) 発表時間は8分、質疑応答は3分です。時間厳守をお願いします。
- 3) 講演5分前には次演者席にお着き下さい。
- 4) 液晶プロジェクター1台、スクリーンは1面使用となります。スライドプロジェクターはありませんのでご注意ください。
- 5) 発表は事務局で用意したパソコンをお使いいただきます。スライド送りは演台に用意されたキーボードとマウスで演者自身が行って下さい。
- 6) 使用するOSはWindows XP、プレゼンテーション用ソフトはMicrosoft Power Point 2003とさせていただきます。特殊なフォント、動画、効果音などの使用はできませんのでご了承下さい。
- 7) 当日のトラブル防止のためにあらかじめ発表データをご送付いただき、動作確認をさせていただきます。必ず6月28日（土）までに発表内容を保存したCD-Rを大会実行事務局まで書留にてご送付賜りますようお願い申し上げます。

ポスター発表

1) ポスター展示は、2階匂北の間です。発表者は会場前の受付にて、リボンを着用して下さい。

2) ポスターの貼付、示説、撤去は下記の時間帯に行ってください。

ポスター貼付 7月12日(土) 9:00~10:00
(所定の位置に貼付して下さい)

ポスター示説 7月12日(土) 17:00~17:50
発表者は必ずポスター前に待機し、質疑応答を行ってください(進行役の指示に従ってください)。

ポスター撤去 7月13日(日) 14:00~14:30
(撤去されない場合は事務局で処分します)

3) ポスター貼付にはプッシュピンをご利用下さい(各自ご用意下さい)。

4) ポスターの形式

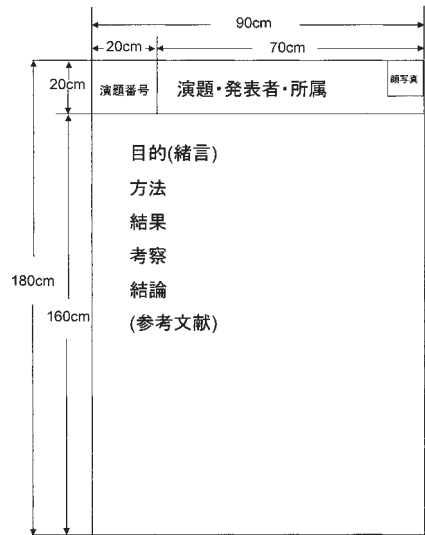
①ポスターの大きさは、90cm(横)×180cm(縦)です。

②ポスター左上部に演題番号(20cm×20cm)、次いで演題、発表者名、所属(70cm×20cm)を記載し、右端に発表者の顔写真を添付して下さい。

③ポスターの内容は、90cm(横)×160cm(縦)に収めて下さい。

④ポスターの内容は「目的(緒言)」「方法」「結果」「考察」「結論」「参考文献」などの事項を明解、簡潔にまとめ、見やすいものとして下さい。

ポスター発表概要(例)



11. 大会事務局

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル

(財) 口腔保健協会コンベンション事業部内

TEL: 03-3947-8761 FAX: 03-3947-8873 メール: gakkail@kokuhoken.or.jp

(実行事務局)

〒573-1144 大阪府枚方市牧野本町1-4-4

大阪歯科大学歯科技工士専門学校 大会長 末瀬一彦

TEL: 072-857-3905 FAX: 072-857-0080 メール: suese@cc.osaka-dent.ac.jp

第 49 回日本歯科医療管理学会参加登録申込書

申込書は参加者お一人につき、1 枚使用してください。

氏 名	参 加 者 区 分	懇 親 会
フリガナ ()	<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員外 <input type="checkbox"/> 歯科技工士・歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 学 生	<input type="checkbox"/> 参 加 <input type="checkbox"/> 不参加
連絡先 (診療所・勤務先・自宅)	連 絡 先 住 所	
	〒 Eメール @ TEL	

送信先 FAX : 03-3947-8873

(財) 口腔保健協会 第 49 回日本歯科医療管理学会事務局 宛

第49回日本歯科医療管理学会

平成20年7月12日(土)～13日(日)

宿泊・交通等のご案内

第49回日本歯科医療管理学会の開催にあたりまして、ご参加者の皆様のご宿泊等のご案内をさせていただきます。ご検討のほど何卒宜しく願い申し上げます。

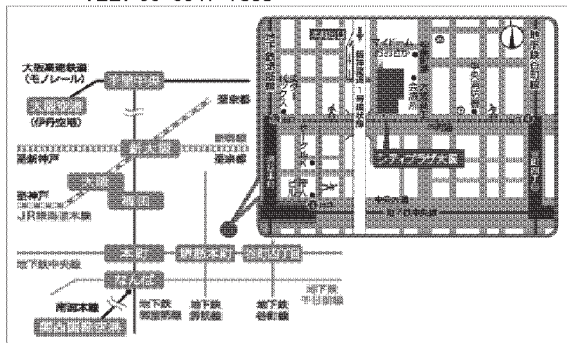
1. ご宿泊のご案内

シティプラザ大阪

〒540-0029

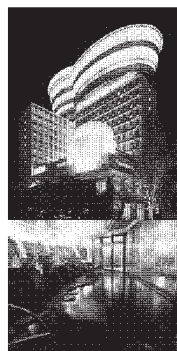
大阪市中央区本町橋2-31

TEL: 06-6947-7888



- * 下記宿泊料金は1泊朝食付き、税金サービス料が含まれます。(お1人様あたり)
- * 受付順にて満室となり次第締め切らせていただきます。

学会会場のホテルでのご宿泊



7月11日(前日)、12日(大会初日) 学会の為の予約を、各50室しております。

1泊朝食税込

10,500円



上: シングル部屋
左: 大浴場露天風呂「天」
左上: シティプラザ大阪 外観

2. 交通のご案内

[JRについて]

ご希望の区間のJRをお申込下さい。グループでお申込の場合、ご人数様によって回数券のお取扱もごございます。

(例) のぞみ指定席回数券(普通車用) 東京(都区内)⇄新大阪(市内) 6枚つづり。

82,500円 (1枚あたり 13,750円) 普通にチケットを買えば、14,050円

[航空券について]

ご希望の区間の航空券をお申込下さい。ご搭乗日、ご搭乗便によっては、各種様々な割引運賃のお席を確保いたします。

日本航空・・・先得割引・特便割引1・特便割引7

全日空・・・旅割・特割1・特割7

料金につきましては、ご搭乗日の約2～3ヶ月前に各航空会社より発表されます。ご希望のお客様はお問合せ下さい。

ただしその種類によって取消料が50%かかるものもごございますのでご注意ください。

3. お申込み方法

(1) お申込み方法

別紙申込書に必要事項をご記入の上、郵送又はFAXにて「名鉄観光東京中央支店」宛へお送り下さい。また、電話によるお申込はお受けできませんのでご了承下さい。

(2) お申込み締切日

平成20年6月6日(金)

(3) 変更・取消について 取消料は以下の通りです。(旅行開始日の前日から起算してさかのぼって)

宿泊	取消料	オプションツアー	取消料
20～10日前17:00迄の取消	10%	20～8日前17:00迄まで	20%
9～2日前17:00迄の取消	20%	7～2日前17:00迄まで	30%
前日17:00迄の取消	80%	前日17:00迄の取消	40%
当日の取消	100%	当日の取消	100%

※ 昼食弁当につきましては、2日前の午前中迄の変更・取消となります。それ以降は100%の取消料がかかります。

※ 交通機関の取消料につきましては、各交通機関の変更・取消規則に準じます。ご確認ください。

(4) 確認書の発送と清算について

平成20年6月13日(金)頃までにご予約回答書とご請求書をお送りいたしますので、6月30日(月)迄にお振込み下さい。尚、事務手数料・郵送通信料として、お1人様 210円をあわせてご請求させていただきます。

4. 個人情報の取扱について

当社は申込書に記載された個人情報について、お客様との連絡の為に利用させていただくほか、お申しいただいた旅行における運送・宿泊機関の提供するサービスの手配及び受領のための手続に利用させていただき、必要な範囲内で当該機関等に提供いたします。

上記のほか、当社の個人情報の取扱に関する方針については、当社の店頭又はホームページでご確認下さい。

予約申込用紙

この申込用紙を下記の住所にFAX又は郵送にてお申込み下さい。
名鉄観光サービス株式会社 東京中央支店
〒104-0028 東京都中央区八重洲2-3-12 オンキョー八重洲ビル
Tel : 03-3271-7101 Fax : 03-3271-7267
E-mail : tokyo.chuo@mwt.co.jp
タイプするか活字体を使用して記入して下さい。

確認書は下記の住所にFAXもしくは、Eメールして下さい。

氏名	ワガナ		
学校名/会社名			
住所	〒 -		
電話	() -	FAX	() -
E-mail	@		

希望するコースにレ印を付けるか、記号をお書き下さい。

1. 宿泊

宿泊日 (レ印)	<input type="checkbox"/> 7月11日(大会前日)	<input type="checkbox"/> 7月12日(大会初日)
タバコ (レ印)	<input type="checkbox"/> 禁煙部屋希望	<input type="checkbox"/> 喫煙部屋希望

2. 交通

JR	7月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 駅 ⇔ 新大阪駅 <input type="text"/> 時頃到着希望
	7月 <input type="text"/> 日	新大阪駅 <input type="text"/> 時頃発希望 ⇔ <input type="text"/> 駅
	<input type="checkbox"/> 禁煙席希望	<input type="checkbox"/> 喫煙席希望 <input type="checkbox"/> 窓側希望 <input type="checkbox"/> 通路側希望
航空券	7月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 空港 ⇔ 伊丹もしくは、関西空港 <input type="text"/> 時頃到着希望
	7月 <input type="text"/> 日	伊丹もしくは、関西空港 <input type="text"/> 時頃発希望 ⇔ <input type="text"/> 空港
	<input type="checkbox"/> 窓側希望	<input type="checkbox"/> 通路側希望 <input type="checkbox"/> 安い運賃体系の予約をする

支払いに関する申告書

支払金額の総額 _____ 円 + 210円 (事務手数料・郵送通信料)
事務手数料・郵送通信料210円お支払いいただきます。

*コピーを控えとしてお手元に残し、平成20年6月6日(金)迄に名鉄観光サービス(株)東京中央支店宛てにFAX又は郵送にてお送り下さい。
*別手配などのご希望がある場合はその旨備考欄に追記下さい。

備考欄

お申込・お問合せ

国土交通大臣登録旅行業第55号
(社)日本旅行業協会正会員 / 旅行業公正取引協議会会員
名鉄観光サービス(株)東京中央支店 支店長 : 安藤 昌尚
担当者 : 清田 浩之
総合旅行業務取扱管理者 : 安藤 昌尚
〒104-0028 東京都中央区八重洲 2-3-12 オンキョー八重洲ビル5階
TEL : 03-3271-7101 FAX : 03-3271-7267
メールアドレス : tokyo.chuo@mwt.co.jp 平日 09:00~18:00 土・日・祝日定休