

令和8年9月10日

各位

一般社団法人青森県歯科衛生士会
会長 日野口 尚子

令和8年度 青森県歯科衛生士会第2回生涯研修のご案内

秋涼の候、皆様におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
また、本会の運営にあたりましては日頃よりご協力をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、下記の通り、DH-KEN（集合型e-ラーニング）を活用した研修会を開催いたしますので、お誘い合わせの上、ぜひご参加ください。

記

1. 日 時 令和8年11月1日（日） 9:30～12:10（受付9:15～）
2. 場 所 青森県男女参画プラザ カダール 研修室
青森県青森市新町1-3-7（アウガ5階）
3. 内容・講師 **【開会・挨拶】** 9:30～9:40
【講演】 9:40～12:10
演 題 歯科における子どもの食育と口腔機能発達不全症への対応
講 師 木本 茂成先生
神奈川歯科大学 小児歯科顎講座
講 師 田村 文誉先生
日本歯科大学 口腔リハビリテーション多摩クリニック
【閉 会】 12:10
4. 定 員 80名
5. 参 加 費 会員 1,000円 会員外 3,000円 学生会員 無料
参加費は別紙のとおり振込をお願いいたします
（会場で参加費徴収はいたしません）
※日本歯科衛生士会第5次生涯研修制度 子どもの口腔機能(B-a) 2単位申請予定
※日本歯科衛生士会認定歯科衛生士認定更新研修 2単位申請予定
6. 申込み方法・締切り 氏名、連絡先住所、電話番号を記入し
令和8年10月21日(水)までに HP、メールにて申込みください。
7. 申込み・問合せ先 （一社）青森県歯科衛生士会 事務局（HP・メールのみ受付いたします）
〒030-0811 青森県青森市青柳1丁目3番11号
HP：<http://aomori.jdha.or.jp/> FAX：017-718-1360 E-Mail：aomori.dh@outlook.jp
担当：（一社）青森県歯科衛生士会 青森支部長 濱田 咲美
携帯：090-4884-9515 E-Mail：dh_aomorishibu@yahoo.co.jp

< 参加費の振込等について >

1. 参加費：青森県歯科衛生士会会員 1,000 円 会員外 3,000 円

- ・ 振込手数料は各自でご負担ください。
- ・ 振込後の返金は致しません。
- ・ 領収書が必要な方は、申込時に申し出てください。

2. 振込先 青森みちのく銀行 青森中央営業部 (普通) 2 7 2 5 3 2 2

口座名義：一般社団法人青森県歯科衛生士会

シヤ) アオモリケンシカエイセイシカイ

3. 申込方法 ① 名前

② 郵便番号・住所

③ 緊急連絡先電話番号 (研修会当日に連絡可能な電話番号をご記入ください)

④ 会員の方は日本歯科衛生士会会員番号を記入の上、お申込み下さい

4. 申込期限 令和 8 年 10 月 21 日 (水)

5. 申込み・問合せ先 (一社) 青森県歯科衛生士会 事務局 (HP・メールのみ受付)

住所：〒030-0811 青森県青森市青柳 1 丁目 3 番 11 号

HP <http://aomori.jdha.or.jp>

FAX：017-718-1360

E-mail：aomori.dh@outlook.jp

※ 参加費振込で申込完了となります！！

担 当：(一社) 青森県歯科衛生士会

青森支部長 濱田 咲美

携 帯：090-4884-9515

E-Mail：dh_aomorishibu@yahoo.co.jp