

岩手県歯科衛生士会

# 口腔ケア出前勉強会

施設の口腔ケアでお悩みの施設長様  
職員全員で口腔ケアについて学びましょう！

期間：令和元年8月1日～令和2年3月31日

時間：60分～90分（時間はご相談に応じます）

講師：＊歯科衛生士 晴山婦美子

（日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士）

＊岩手県歯科衛生士会会員

費用：1万円

（別途交通費をいただく場合がございます）

内容：福祉施設における口腔ケアの重要性

効果的な口腔ケア方法

口腔ケア用品の適切な選択方法について

申し込み方法：

裏面の申込み用紙にてお申込みください

お問い合わせ先

一般社団法人岩手県歯科衛生士会

TEL:019-624-8144 FAX:019-624-8186

E-mail iwate-dh@m7.dion.ne.jp



# FAX送付先 019-624-8186

岩手県歯科衛生士会 行

申込日 年 月 日

## 口腔ケア出前勉強会 参加申込書

施設名					TEL ( )	
住 所	〒				FAX ( )	
代表者	所属部署		ふりがな 氏名		職種	
担当者	所属部署		ふりがな 氏名		職種	
協力歯科医師	診療所名		ふりがな 氏名		連絡先 TEL ( )	

研修希望日程	希望の時期をお知らせください_____
	希望の曜日がありましたらお知らせください_____
	希望の時間帯をお知らせください_____

勉強会内容への希望がありましたらお知らせください。また、口腔ケアでお困りのこと、質問等がありましたらお書きください。

\*ご記入いただいた情報は、本事業以外には使用せず、責任を持って管理いたします。岩手県歯科衛生士会