

第86回（公社）日本口腔外科学会九州支部学術集会のお知らせ

第86回（公社）日本口腔外科学会九州支部学術集会
会長 吉川博政

第86回（公社）日本口腔外科学会九州支部学術集会を下記の要領にて開催致します。
多数の先生方のご発表、ご参加をお願い申し上げます。

記

- 日 時**：2018年6月30日（土） 午前10時00分（開催予定）
- 会 場**：国立病院機構九州医療センター講堂（福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1）
- ホームページ**：http://www.fdcnet.ac.jp/gazou/jsoms/86_jsoms.html
- 特別講演**：「歯学部口腔外科と医学部歯科口腔外科で研鑽したこと」
福岡大学医学部歯科口腔外科 教授 喜久田利弘 先生
- 教育講演**：「病院歯科口腔外科における前向き多施設共同研究について」
「骨吸収抑制薬関連 ONJ の発生および治療に関する多施設共同前向き研究について」
北海道病院歯科医会 回生会大西病院（旭川） 鳥谷部純行 先生
- 「がん周術期患者における口腔管理介入効果に及ぼす予測因子の解明」
国立病院機構歯科（口腔医療協議会） 金沢医療センター 能崎 晋一 先生
- ランチョンセミナー**：参加者の方へはランチョンセミナーを予定しております
（詳細につきましてはホームページに掲載予定です）
- 参加費**：2,000円
本学会会員のかたは、「会員証」により受付をしますので、必ずご持参ください。
*会員証での読み込み完了時にプリントアウトされるレシートは、会員専用ページ「My Web」
で単位登録を確認するまで保管してください。
- 備考**：本会前に代議員会を予定しております。
本会終了後にリフレッシュセミナーを開催致します。

演題募集要項

申込方法：演題名、所属、演者名（発表者に○）、連絡先（郵便番号、住所、電話、FAX、E-mail アドレス）に Microsoft Word (.doc ファイル、MS 明朝 10.5 ポイント) で作成した抄録（400 字以内、文字数 50 字 × 行数 8 行）を添付の上、件名「第 86 回九州支部学術集会演題申込」として下記事務局のアドレスまで E-mail でお送りください。お申込みの方には受領メールを返信いたします。

演題抄録締め切り日：

2018年4月25日（水）

発表形式：発表は PC プロジェクター（単写）による口演にてお願いします。
スライド枚数に制限はありません。口演時間は 6 分の予定です。
詳細は各演者に改めてお知らせ致します。
発表ファイルは CD-R に記録し 2018 年 6 月 22 日（金）までに下記へご郵送ください（郵送前にウイルスチェックをお願いします）。
詳細はホームページをご参照ください。（http://www.fdcnet.ac.jp/gazou/jsoms/86_jsoms.html）

利益相反（COI）の開示

（公社）日本口腔外科学会口腔外科学研究の利益相反（COI）開示に関する指針等により、利益相反（COI）の開示が求められています。以下の 2 点についてご協力をお願いいたします。

- 演題登録時に「利益相反（COI）自己申告書」（様式 1）により開示
- 口演発表時に（様式 2）により開示

※本学会ホームページ「諸規則」→「利益相反（COI）に関する指針」を参照してください。

連絡先：第86回（公社）日本口腔外科学会九州支部学術集会 事務局

〒810-8563 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1

国立病院機構九州医療センター歯科口腔外科

歯科口腔外科 秘書：神近

準備委員長：福元 俊輔（福岡東医療センター歯科口腔外科）

TEL：092-852-0700（代表） FAX：092-847-8802 E-mail: jsoms86k@kyumed.jp

(公社)日本口腔外科学会主催 歯科臨床医リフレッシュセミナー開催のお知らせ

第86回(公社)日本口腔外科学会九州支部学術集会に引き続いて、下記のごとく一般歯科臨床医・歯科口腔外科標榜医および本学会会員に対するセミナーを開催いたします。多数の御参加をお願いいたします。

記

日 時：2018年6月30日(土) 17:45～19:00(予定)

会 場：九州医療センター講堂(福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1)

対 象：一般歯科臨床医、歯科・口腔外科標榜医、本学会会員

内 容：「抗凝固療法の新たな展開 ～DOACのメリットと課題～」

国立病院機構九州医療センター 脳血管・神経内科 部長 矢坂 正弘 先生

受 講 料：3,000円(当日セミナー受付にてお収めください)

申 込 方 法：当日受付にて受講料3,000円をお支払いください。

※本学会会員の方は「会員証」で受付しますので、必ずご持参ください。

※会員以外の方は受付にて申込要旨にご記入の上、受講料をお支払いください。

専門医制度の単位登録：

会員はセミナー開始時と終了後に会員証にてご登録ください。

遅刻・早退者には単位付与がされない場合があるため、ご注意ください。

※会員証での読み込み完了時にプリントアウトされるレシートは、会員専用ページ「My Web」で単位登録を確認するまで保管してください。

修 了 証：本学会会員の方には毎月雑誌をお送りしております宛先へお送りします。

会員以外の方には、受講申込書の住所へお送りします。

問 合 せ 先：第86回(公社)日本口腔外科学会九州支部学術集会 事務局

〒810-8563 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1

国立病院機構九州医療センター 歯科口腔外科

歯科口腔外科 秘書：神近

準備委員長：福元 俊輔(福岡東医療センター 歯科口腔外科)

TEL：092-852-0700(代表) FAX：092-847-8802

E-mail: jsoms86k@kyumed.jp