

〒102-0073

東京都千代田区九段北 4-1-20 日本歯科医師会

スポーツデンティスト担当 行

出席確認カード在中 (33th JASD 銀座)

【送付用1/3】

FAX 送信先:03-3262-9885

E-mail 送信先:gakujutsu@jda.or.jp

送付期限:2022年12月23日(金)

※郵送の際は、上記を切り取ってご使用ください。

公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト 更新研修

第33回日本スポーツ歯科医学会総会・学術大会

出席確認カード

登録番号(7桁)								生年月日(西暦)		
フリガナ								年	月	日
氏名										

<更新研修の修了実績について>

1. 下記の指定演題を①合計4時間(240分)以上聴講するか、②3時間(180分)以上4時間(240分)未満聴講する場合は、「日歯生涯研修ライブラリー」の指定演題のうち3本(約60分)を視聴してください。
2. 聴講した演題に「○」をつけ、聴講時間の合計を記入してください。
3. 所定の欄に学会ネームカード(参加証)のコピーを貼付のうえ、12月23日(金)までに日本歯科医師会へ郵送、FAXまたはEメールにて送付してください。

なお、1. ②に該当する方は、「視聴確認カード」を併せて送付してください。

※ 「出席確認カード」(本紙) および「視聴確認カード」は、日本スポーツ協会のHPからダウンロード可能です。

<指定演題>

12月3日(土)[1日目]

講演種別	講演タイトル	会場	開始時刻	終了時刻	時間(分)	聴講
認定研修会	トップアスリートに対するメディカルケア	第一会場(大ホール)	9:30	12:00	150	
シンポジウム①	マウスガードの将来について	第一会場(大ホール)	13:20	15:20	120	
教育講演	身体運動のバイオメカニクス	第一会場(大ホール)	15:30	16:30	60	

氏名

※全ページに氏名の記入欄があります。記入漏れのページがあった場合、受理できないことがあります。

12月4日(日)[2日目]

講演種別	講演タイトル	会場	開始時刻	終了時刻	時間(分)	聴講
シンポジウム② (DT セミナー)	マウスガード製作における 歯科医師・歯科技工士の連携	第一会場(大ホール)	9:30	10:50	80	
SDH セミナー	SDH はどこで勉強し、それをどこで活かせるか？	第二会場(マーガレット)	9:30	10:30	60	
特別講演①	スポーツデンティストが知るべき臨床スポーツ医学会の未来	第一会場(大ホール)	11:00	12:00	60	
特別講演②	障がい者スポーツの現場とスポーツ歯科医学の役割	第一会場(大ホール)	13:00	14:00	60	

合計	分
----	---

氏名

※全ページに氏名の記入欄があります。記入漏れのページがあった場合、受理できないことがあります。

本大会の指定演題を

①合計4時間（240分）以上の聴講

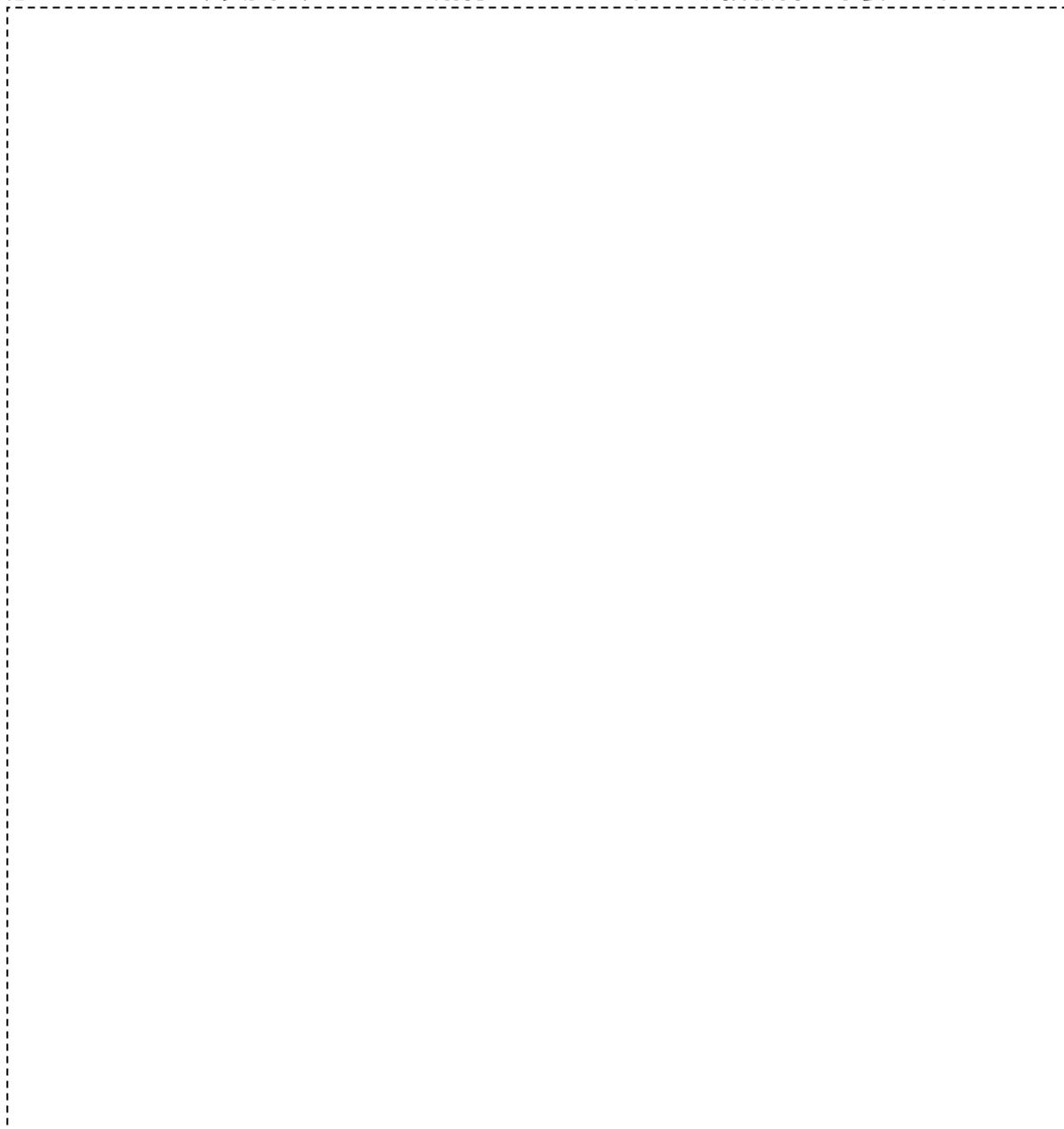
または

②合計3時間（180分）以上4時間（240分）未満聴講する場合は、「日歯生涯研修ライブラリー」の指定演題のうち3本（約60分）を視聴

で更新研修の修了実績となります。

<ネームカード貼付欄>

※ 必ずネームカード(参加証)のコピーを貼付してください。なお、領収書は不要です。



氏名

※全ページに氏名の記入欄があります。記入漏れのページがあった場合、受理できないことがあります。