（公社）日本口腔インプラント学会認定施設一般社団法人東京形成歯科研究会

通　知

**（公社）日本口腔インプラント学会**

**平成28年度ケースプレゼンテーション試験について　の件**

**〔　送信枚数：　2枚（本状含む）　〕**

**会員　各位**

平成27年12月18日

　〒114-0002　東京都北区王子2-26-2

ウェルネスオクデラビルズ3F　オクデラメディカル内

一般社団法人東京形成歯科研究会

理事長・施設長　　奥寺　元

T.03-3919-5111　／　F.03-3919-5114

E-mail：okudera@carrot.ocn.ne.jp

前略　平成28年度「ケースプレゼンテーション試験」受験予定の先生は、当会の指導管理用として、以下の通り、[ケースプレゼンテーション試験受験予定申込書]に必要事項を記載の上、FAXまたはEmailにて当会事務局までご送信下さい。また、以下の通り「発表症例の概要報告書」を当会までご送付いただくようお願いします。　尚、**（公社）日本口腔インプラント学会（以下、学会という）へ提出する申請書類つきましては**、所属する研修施設[（一社）東京形成歯科研究会]の指導を経て、**受験者ご自身で学会へ提出**していただきます。早々

1. **「発表症例の概要報告書」送付について**

「発表症例の概要報告書」を一式、以下・期日までに以下・送付先までご送付下さい。「発表症例の概要報告書」は以下・アドレスよりダウンロードして下さい。以下・アドレスは前年度の書類となり、**最新の書類は例年3月に学会のホームページにアップ**されるので、お手数をお掛けすることとなりますがご理解の程お願い致します。

概要報告書の内容によっては症例の差し替えを依頼する場合がありますので、送付期日を厳守して下さい。

〇発表症例の概要報告書　送付期日：平成28年2月29日（月）※期日を厳守して下さい。

〇発表症例の概要報告書　ダウンロード：<http://www.convention-w.jp/45jsoi/case.html>

〇発表症例の概要報告書　送付先：〒114-0002　東京都北区王子2-26-2　ウェルネスオクデラビルズ3F

オクデラメディカル内

（一社）東京形成歯科研究会　施設長・理事長　　奥寺　元

1. **平成28年度「ケースプレゼンテーション試験」受験予定申込書送信について**

「ケースプレゼンテーション試験」を受験される先生は、以下必要事項を記載の上、以下・期日までにFAXまたはEmailにて送信願います。

 **[　ケースプレゼンテーション試験　受験予定申込書　]**

（一社）東京形成歯科研究会　事務局　宛

**送信先**→FAX・・・・・03-3919-5114　／　E-mail・・・・・okudera@carrot.ocn.ne.jp

〇**申込期日：平成28年1月31日（日）**

**「　平成28年度　受験予定者　」**

■以下、受験する認定医に「〇」を付けて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指導医 | 専門医 | 専修医 | ケースプレゼンテーション試験 |

|  |  |
| --- | --- |
| お名前（フルネーム） | 貴院名 |
|  |  |

〒114‐0002　東京都北区王子2‐26‐2　ウェルネスオクデラビルズ3F　オクデラメディカル内

一般社団法人 東京形成歯科研究会　事務局

TEL：03‐3919‐5111　／　FAX：03‐3919‐5114　／　E‐mail：okudera@carrot.ocn.ne.jp