

## 第21回中国・四国地区歯科医師臨床研修指導歯科医講習会実施要領

1. 目的：

卒後臨床研修の充実を図るために各臨床研修施設において、指導歯科医の任にある者、又は指導歯科医となる予定者に対して、教育指導・教育技法および教育評価等に関する講習会を実施し、指導歯科医の資質の向上及び指導歯科医の確保を図ることを目的とする。

2. 主催等：

- 1) 主催：徳島大学病院
- 2) 共催：徳島県歯科医師会、岡山大学病院、広島大学病院、  
香川大学医学部附属病院歯・顎・口腔外科、  
高知大学医学部附属病院歯科口腔外科、愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科、  
(一財) 歯科医療振興財団 (予定)

3. 開催期日：

平成29年12月16日(土)・17日(日) (1泊2日)

4. 開催会場：

徳島大学歯学部  
徳島県徳島市蔵本町3-18-15  
TEL：088 (633) 9181 FAX：088 (633) 9182

5. 参加資格：

各研修施設において指導歯科医の任にある者、指導歯科医となる予定者で、臨床経験5年以上の者、又は臨床研修指導の任にある者。

- 1) 財団法人歯科医療研修振興財団主催の歯科医師臨床研修指導医講習会の修了者は除きます。
- 2) 大学などで臨床研修指導の任にある歯科衛生士、歯科技工士、事務職員。
- 3) 全期間を通じて参加できること。

6. 参加定員： 32人

7. 日程：別紙1(講習会日程表)のとおり

本研修会は、ワークショップ形式で行います。また、服装は軽装(カジュアルウェア等)で行います。

8. 参加費用：

- 1) 参加費で27,000円(教材費等)及び6,000円(昼食費、総合討論会会費：パーティー形式)を当日の受付けにてお支払い下さい。
- 2) 参加交通費、宿泊費は、自己負担となります。

9. 申込方法：

別紙2(参加申込書)に必要事項を記入の上、下記にFAXして下さい。

〒770-8504 徳島市蔵本町3-18-15

徳島大学病院 総合歯科診療部

TEL：088 (633) 9181 FAX：088 (633) 9182

10. 申込締切：

平成29年10月18日(水)

11. 参加者の決定：

申込み締め切り後、選考の上、平成29年11月1日(水)までに参加決定通知により連絡します。参加決定者は、履歴書(様式は適宜)を提出していただきます。

12. 修了証書：

本講習会修了者には、修了証書を授与いたします。