

北海道医療大学歯学会第 43 回学術大会・総会開催のご案内

第 43 回学術大会・2025 年歯学会総会ならびに講演会を開催致します。

記

日 時： 2025 年 3 月 1 日（土） 午前 10 時 - 午後 5 時（予定）

定例講演会：「これからの補綴歯科を考える-口腔機能と有床義歯補綴診療の再考-（仮題）」

講師：北海道大学 大学院歯学研究院 口腔機能学分野

口腔機能補綴学教室教授

坂口 究 先生

開催方法： ハイブリッド開催（現地開催+Zoom による web 開催）

会 場： 北海道医療大学札幌サテライトキャンパス

札幌市中央区北 4 条西 5 丁目アスティ 45 12 階

主 管： 歯学部 口腔機能修復・再建学系高度先進補綴学分野

参加費： 会 員 2,000 円 非会員 3,000 円

申込方法： 参加申込につきましては下記 の 2 点をご確認下さい。

①下記の QR コードまたは同封の参加申込用紙にてお申込み下さい（申込用紙の場合は、下記の間合せ先に郵送、またはファックスして下さい）。

②参加費を払込または歯学会室にて現金でお支払い下さい。入金確認をもって参加登録完了となります。

支払方法： 同封の払込取扱票をご利用ください。（ゆうちょ銀行への加算料金 110 円は各自ご負担願います。）



現金でお支払いの場合は歯学会事務局で承ります。（水曜日・木曜日のみ在室）
学会当日のお支払いはお受けできません。ご協力の程、お願い致します。

URL: <https://forms.gle/Q3UGbSa7verVfHA29>

申込締切： 2 月 3 日 月曜日

会場内は人数制限を設ける予定ですので、当日、会場での参加申し込みはお受けできません。

参加に関する問合せ

北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系高度先進補綴学分野

第 43 回学術大会事務局：田村 誠（E-mail: mtamura@hoku-iryo-u.ac.jp）

TEL: 011-778-7558 内線: 4251 FAX: 011-770-5035

北海道医療大学歯学会第 43 回学術大会 参加申込用紙

ご芳名：

ご住所：

電話番号：

メールアドレス：

ご所属（勤務先）：

希望参加方法（いずれかに○をしてください。）：

現地での参加を希望 ・ Zoom による参加を希望 ・ どちらでもよい

※人数の関係でご希望に沿えない場合がございます。