

# これから歯周病治療を始める あなたに ~プロービングもSRPもこんなに簡単~

## ベーシック 1日コース

「プローブやスクレーパーなどのインスツルメントが的確に使えているか?」「自分の触感はどのレベルなのか?」「診査結果をどう読み取り、どのように活かせばよいのか?」「SRPはどこまでやればよいのか?」「患者さんに痛いと言われたくない」などの不安要素は、初心者なら誰もが抱えていることでしょう。そこで今回は、「できる」と「できない」の違いを明確にし、実習を交えながら、一つひとつクリアしていきます。10年後も歯科衛生士として活躍するためには、最初が肝心です。探していた答えがここにあります。是非ご参加ください。

### 主な内容

- 歯周組織の病変による変化
- プロービングとは
- プロービングでわかること
- プローブがポケット底まで到達しているか
- スクレーピングは、どこまでやればいいのか
- スクレーパーの基本構造と操作方法
- 縁下歯石のプロービング
- スクレーピング(カラーチャートを用いて)

初心者に  
おすすめの  
実習セミナー

### 日時・会場

**2017年6月25日(日)**  
10:00~16:00

### 岩手県自治会館 第1会議室

岩手県盛岡市山王町4-1 TEL 019-622-6171



#### 会場

- バス利用案内  
盛岡駅①番乗り場から「中央工業団地」又は「都南の園」行き、「山王下」又は「茶畑十文字」下車…徒歩2分
- 自動車利用案内  
無料駐車場がありますが、駐車スペースが限られておりますので、駐車できない場合もございます。

### 参加費

モリタ友の会 会員(本人)…………… 16,200円(税込)

スタッフ(院長が一般会員)… 19,440円(税込)

未入会 …………… 30,240円(税込)

※参加費には器材代・昼食代を含みます。  
※参加費はセミナー受付確認の返信文到着後、1週間以内にお振込みください。  
(開催日当日まで、2週間未満のお申込みの場合には、速やかにご入金ください。)  
振込確認を持ちまして、正式な受付完了とさせていただきます。  
※開催日前10日を期してキャンセルによる参加費の返金はいたしかねますので予めご了承ください。

### お申込み お問合せ

#### 株式会社モリタ 盛岡営業所セミナー係

岩手県盛岡市本宮6丁目12-47

TEL 019-631-1825 FAX 019-631-1832

受付時間 9時~17時(土・日・祝祭日除く)



携帯電話・スマートフォンからもお申込みいただけます。

### 定員

**30名**

※定員になり次第締め切ります。  
※セミナーは開催定員に達しない場合は中止する場合がございますので予めご了承ください。

### 振込先

りそな銀行 上野支店 普通預金 0962199 株式会社モリタ

振込手数料は振込側ご負担をお願いします。  
お振込の控えをもちまして、領収書に代えさせていただきます。  
お振込時、セミナー開催日、開催地、お名前をご入力ください。  
例)6月25日の場合 0625 イワテ ○○シカクリニック ○○ハナコ 等

### 講師



豊田 恵 先生  
日本歯科大学 東京短期大学



松澤 澄枝 先生  
日本歯科大学附属病院  
歯科衛生士室  
特定非営利活動法人  
日本歯周病学会認定  
歯科衛生士

主催 モリタ友の会

Webでのお申込みやモリタ友の会入会募集情報のご確認は [www.dental-plaza.com](http://www.dental-plaza.com) をご利用ください。

入会するとお得!!  
2017  
モリタ友の会  
会員募集中!

|           |   |        |                       |
|-----------|---|--------|-----------------------|
| 参加<br>申込書 | 盛岡 2017.6.25<br>ご参加される場合は、必ず事前に参加申込書をご提出ください。 | お名前    | (ふりがな)<br>医院名<br>お勤め先 |
|           |   | ローマ字名前 |                       |

ご案内の  
送付先

- 医院  
 ご自宅

※必ずご記入ください。(セミナー受付確認を返信いたします。)

TEL

FAX

当日の緊急連絡先TEL

お出入りの  
ディーラー

※支店・営業所名までご記入ください。

支店  
営業所

TEL

※電話番号も必ずご記入ください。

モリタ友の会 会員  
(本人・院長)が会員

※どちらかに○をつけてください。

会員  
No.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

※モリタ友の会会員を選択され、入会手続きがまだの方は自動的に2017年入会手続きをいたします。

未入会

セミナー参加申込と同時にモリタ友の会に入会される場合  印を記入してください。

歯科衛生士会員

年会費 3,240円(税込)

一般会員

年会費 8,640円(税込)

勤務医会員

年会費 3,240円(税込)

2018年度からの  
自動更新はしない。

※友の会年会費はお出入りの歯科商店からのご請求になりますので参加費と一緒にお振込みいただく必要はございません。  
※募集期間:2017年2月1日~2017年11月30日 会員資格:2017年4月1日~2018年3月31日(1年毎更新制)

ご記入いただいたお申込み情報は、モリタ個人情報  
収集方針に準じ厳密に取り扱いたします。

FAX 019-631-1832

※送信時うらおもてをお確かめください。

友の会セミナーに関する注意事項は [www.dental-plaza.com/rule/semi.html](http://www.dental-plaza.com/rule/semi.html) に掲載しております。