

# 診査から始まるメンテナンス

～大切な口腔を守るプロケア・セルフケアを見つめ直そう～

患者さんとの長いお付き合いとなるメンテナンスでは「安全(対象を傷つけない)」で「有効(新たな疾患をうまない)」であることが肝心です。鍵を握るのは、プロである私たちが、セルフでメンテナンスに取り組んでいただくよう患者さんの行動変容をサポートすること、歯科衛生診査・評価に基づき口腔状態に合わせてプロケアの器材を選択しセルフケアを処方することで。本セミナーでは臨床経験に基づくメンテナンスの技と心がまえをお伝えし、皆さんと一緒に日々の疑問を解決するセミナーにしたいと考えています。基本を大切に、そして新しい発想で、あらゆるリスクから患者さんの大切な口腔を守るプロケア・セルフケアを再構築しましょう!

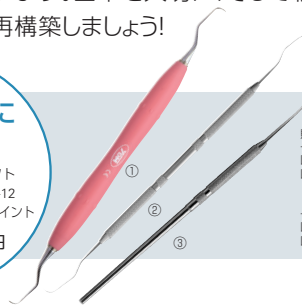
## 講演ポイント

- 診査の見どころどころ(観察眼、歯科衛生診査力、判定基準)
- 本当に必要な処置を考える(プロケアの基本と主流)
- メンテナンスでおこなう口腔衛生指導の要点
- ケアプログラムの具体的な組み立て

## 参加者全員に 進呈!

- ①カラフィー #11-12ソフト
- ②エキスプローラー #11-12
- ③エキスプローラーボールポイント

標準価格 8,500円



販売名 エクスプローラー  
一般的名称 歯科用探針  
医療機器届出番号 11B1X1000664D102  
医療機器の分類 一般医療機器(クラスI)

販売名 スケーラー est  
一般的名称 歯科用スクーラー  
医療機器届出番号 11B1X1000662D210  
医療機器の分類 一般医療機器(クラスI)

日時・会場

**2019年3月21日(木)**  
10:00～16:00

**株式会社モリタ 東京本社 5F**  
東京都台東区上野2-11-15 TEL 03-3834-6164

振込先

お申込み受付後、セミナー受付確認の返信文にお振込み情報の詳細を明記させていただきます。

お申込み

参加申込書を  
FAX送信願います。

モリタより  
セミナー受付確認の  
ご返送をいたします。

参加費用を  
お振込み  
ください。

※参加証は開催日約2週間前に送付いたします。  
※セミナー受付確認の返送が、お申込み後、数日内(特別休暇を除く)に届かない際は、ご連絡ください。  
※お電話での申込みは受付しておりません。FAXまたはWEBよりお申込みください。

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。

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)**

※参加費には昼食代・器材代を含みます。  
※写真撮影・ビデオ撮影・録画等はお断りさせていただきます。  
※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。  
※3月12日(火)以降の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。

お問合せ

**株式会社モリタ 東京本社セミナー係**  
TEL 03-3834-6164 FAX 03-3834-4076  
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。

主催 **モリタ友の会**

講師



歯科衛生士  
第2種滅菌技士・IADFE Asia フェロー

## 片山 章子 先生

1991年 福井歯科専門学校衛生士科を卒業。  
複数の歯科医院に勤めた後、2001年 医療法人社団純厚会 銀座デンタルケアクリニックに勤務しマネジャーに就任。臨床を続けながら、研修や講演など多方面の活動にてチームをリードする次世代の歯科衛生士の育成に取り組む。2016年よりCASKアカデミー人材育成開発プロジェクトに参加する。

入会するとお得!!  
2019  
モリタ友の会  
入会予約  
受付中!

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。

参加 申込書	東京 2019.3.21	お名前	(ふりがな) 医院名 お勤め先
		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。	ローマ字名前

〒

ご案内の  
送付先

- 医院  
 ご自宅

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.

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。

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)

歯科衛生士会員

年会費 3,240円(税込)

2020年度からの  
自動更新はしない。

未入会

※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2019年入会手続きをいたします。

※友の会年会費はお出入りのディーラーからのご請求になりますので参加費と一緒に振込みいただく必要はございません。  
※会員資格 2019年4月1日～2020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 03-3834-4076**

※送信時うら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。