



# FINESIA®

## インプラントに必要な ティッシュマネジメント 2Daysセミナー ～真に患者さんに喜ばれるインプラント治療の追求～

1  
回  
目

歯科診療におけるフィロソフィ  
診査・診断に基づく「口腔」単位での治療計画立案の重要性  
咬合の重要性と診査方法、インプラント補綴に必要な基礎知識  
インプラント治療計画の立案(埋入ポジションと術式選択)  
上顎洞底挙上術(クレストアルアプローチ)  
ガイドサージェリー、インプラント埋入実習(模型)

2  
回  
目

インプラントに必要なソフト・ハードティッシュマネジメント  
豚実習(切開・縫合・結合組織移植・遊離歯肉移植・GBR・REO(Ridge Expansion Osteotomy))  
インプラント周囲炎の予防と対応策  
トラブルシューティング、症例相談、修了証授与

**高橋 徹次先生**  
(釧路市開業)

JSOI 日本口腔インプラント学会  
専門医・指導医  
日本顎咬合学会  
認定医・指導医・北海道支部長  
IPOI 近未来オステオインプラント学会  
専門医・指導医・北海道支部長  
京セラ株式会社  
インプラント公認インストラクター



2019年  
**11月24日(日) 9:00~16:00**  
**12月15日(日) 9:00~16:00**

**場所:和田精密歯研札幌営業所  
研修室**

〒007-0845 札幌市東区北45条東16丁目1番18号  
TEL:011-786-0369

■ 定 員 : **14名**(定員になり次第、締切ります)

■ 受講料 : **70,000円(税込)**

※キャンセルによる返金は致しかねますので、予めご了承ください。

(振込先) 三菱UFJ銀行 新大阪北支店  
(普)0603621 京セラ株式会社

- \*お振り込みの際は、貴院名と個人名を併記してください。
- \*金融機関より発行されますお振込みの控えをもって領収書とさせていただきます。
- \*振り込み手数料はお振込み人様負担となりますことをご了承ください。

■ 主 催 : 京セラ株式会社

※下記申込書にご記入の上、FAXまたは郵送にてお申込みください。ご入金の確認後、会場の地図と受講票を送付いたします。

**京セラ(株) メディカル事業部 札幌営業所宛**

**FAX : 011-281-6525**

### FINESIA® インプラントに必要なティッシュマネジメント 2Daysセミナー 参加申込書

(ふりがな) 貴医院名/大学名		(ふりがな) お名前
ご住所 〒		特約店様名
TEL: ( )	FAX: ( )	ご使用経験のあるインプラント
E-mail		

お問合せ先 **京セラ(株) メディカル事業部 札幌営業所**  
〒060-0001 北海道札幌市中央区北一条西3丁目3 札幌MNビル10F  
**TEL:011-555-3288 FAX:011-281-6525**

●ご提供いただいた情報については、個人情報の保護に関する法律およびその他の関連法令、ならびに弊社の個人情報保護基本方針に基づき管理します。●ご提供いただいた情報については提供者様の同意なく本講演会以外の目的に利用せず、また第三者に開示、提供しません。●ご提供いただいた情報の集計作業を外部へ委託する場合があります。なお、かかる場合においては当該業務委託先と弊社の間で秘密保持契約を締結します。