

一般社団法人九州スポーツ医歯学研究所(KLSMD)主催 アドバンスセミナー

日本スポーツ歯科医学会認定マウスガード講習会

—原点回歸—

ロストワックス法による マウスガード製作セミナー

ロストワックス法知らずして、
+マウスガード印象採得の基本
マウスガードを語ることをなかれ。

ロストワックス法とは、日本でカスタムメイドマウスガードが作られ始めた当時、メインに行われていた方法で、加圧吸引法とは比べものにならない維持力や耐久性を持ち、欠損歯列への対応や正確な厚さを付与することが可能なマウスガード製作の基本となる方法です。ロストワックス法を習得することで、本来マウスガードが持ち合わせる機能を知ることができます。歯科衛生士の方には、マウスガード作製の基本となる印象採得について学んでいただきます。

他には類をみないセミナー内容です。

—社)KLSMD筆頭特別顧問 中西麻耶選手(陸上)

日時 2018年7月15日(日曜日)10:00~16:30

場所 博多メディカル専門学校 3F・歯科技工科(福岡県福岡市博多区千代4丁目32-1)

参加費 歯科医師・歯科技工士 38,000円 歯科衛生士 10,000円

※参加費には、昼食代・実習教材費も含まれます。

※歯科衛生士の方は、マウスガード印象採得・模型作製実習を行います。(マウスガード作製実習は見学です。)

募集人数 歯科医師・歯科技工士20名・歯科衛生士5名(先着順)

※参加お申し込み後、準備品・持参品等についてご案内いたします。

【講師】



近藤剛史 Goshi KONDO DDS, Ph.D.

歯学博士 タカサゴデンタルオフィス(大分県大分市) 院長/一般社団法人九州スポーツ医歯学研究所 代表理事
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科スポーツ医歯学分野 非常勤講師
九州保健福祉大学社会福祉学部スポーツ健康福祉学科 非常勤講師
日本スポーツ歯科医学会 認定医・マウスガードテクニカルインストラクター(MGTI)・認定マウスガード研修施設責任者・評議員・
認定委員会委員・2020東京オリンピック・パラリンピック対策委員会委員、
日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト、日本障がい者スポーツ協会認定障がい者スポーツ医

【インストラクター】

ロストワックス担当



白石典史

—社)KLSMD理事(札幌市)
コープ歯科クリニック院長
JASD認定MGTI

ロストワックス担当



中原浩介

—社)KLSMD理事(佐賀市)
歯科工房えん代表
JASD認定MGTI

ロストワックス担当



新家義章

—社)KLSMD顧問(大阪市)
(有)ライテック代表取締役
JASD認定MGTI

MG印象採得担当



矢野美鈴

—社)KLSMD理事(大分市)
タカサゴデンタルオフィス主任
JASD認定スポーツDH

主催 一般社団法人九州スポーツ医歯学研究所
共催 北海道スポーツ医歯学研究会
協賛 有限会社ライテック
株式会社メディカルネット
株式会社ガイドデント

お問い合わせ

一般社団法人九州スポーツ医歯学研究所
大分県大分市高砂町1-5 タカサゴデンタルオフィス内
Tel097-594-5004(担当:萩原)

日本スポーツ歯科医学会(JASD)認定マウスガード講習会

ロストワックス法によるマウスガード製作セミナー

+マウスガード印象採得の基本

参加申込書

日時： 2018年7月15日（日曜日）10：00～16：30

場所： 博多メディカル専門学校 3F 歯科技工科

申込締め切り：2018年7月7日（土）

＜お申し込み方法＞

1. 下記、振込口座へ参加費をご入金ください。（振込人は参加者の氏名をご記入ください。）
2. 参加費お振込み後、下記空欄にご記入の上、FAXにてお申し込みください。（お1人様1枚ずつお申込みください。）

参加費用お振込みの確認が取れた方へは、詳細ご案内をメールいたします。

参加費お振込先：

豊和銀行 県庁前支店 普通 1279858

一般社団法人 九州スポーツ医歯学研究所 代表理事 近藤剛史

※なお、振込手数料はご負担ください。参加費お振込み後の返金はいかなる場合も致しませんので、ご了承ください。

| | | | |
|------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------|
| ふりかな | | | |
| ご氏名 | | | |
| ご氏名アルファベット表記 (修了証に使用します) | First name | Family name | |
| ご住所 | 〒 | | |
| 所属（診療所等名） | | | |
| Tel | - | - | Fax - |
| e-mail（携帯不可） (正確にご記入ください) | @ | | |
| 種別 | 歯科医師 ・ 歯科技工士 ・ 歯科衛生士 | | |
| ※アシスタントインストラクター 希望 | なし ・ あり (歯科医師・歯科技工士のみ:希望者は別途5000円必要) | | |
| JASD会員種別 | 正会員 ・ 準会員 ・ 臨時会員 ・ 非会員 | | |

※JASD認定制度に必要なアシスタントインストラクター実績希望の方は、ご自身作製のマウスガード(2症例)を事前に提出していただきます。

送付先： **FAX No. 097-594-5008**



お問い合わせ

〒870-0029 大分県大分市高砂町1-5 高砂ビル7F タカサゴデンタルオフィス内
一般社団法人 九州スポーツ医歯学研究所

☎097-594-5004 ✉ info@takasago-do.jp