

**特定非営利活動法人日本咀嚼学会 健康咀嚼指導士
平成 26 年度第 2 回フォローアップセミナーのご案内**

特定非営利活動法人日本咀嚼学会
理事長 山田好秋
健康咀嚼指導士研修委員会
委員長 増田裕次

平成 26 年度第 2 回健康咀嚼指導士フォローアップセミナーを下記の内容で開催いたします。
お誘いあわせのうえ、奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

—記—

日 時：平成 26 年 8 月 23 日（土）14：00～16：10

会 場：東京医科歯科大学 歯科棟南 4 階 演習室

講 師：井上美津子先生（昭和大学 教授）

安富和子先生（飯田女子短期大学 教授）

講演内容：「離乳期から学童期にいたる間の摂食（咀嚼）指導」

参加費：2,000 円（事前に下記の口座にお振込下さい。）

受講対象者：本学会会員または健康咀嚼指導士資格取得者

定 員：50 名（下記の事前参加申し込み手続きを行っていただきます。）

【事前参加申込方法】

- (1) 参加費を指定口座にご入金ください。（通信欄に“フォローアップセミナー参加費”とご記入ください）

〈郵便振替払込〉 口座番号：00170-7-685005 口座名称：日本咀嚼学会

- (2) 別紙の申込書に必要事項をご記入いただき、払込用紙の受領書と併せて学術講演会事務局まで FAX にてお送り下さい。各種手配の都合上、7 月 31 日（木）17 時を締切とさせていただきます。

【お問い合わせ】 特定非営利活動法人日本咀嚼学会事務局

電 話：03-3947-8891

F A X：03-3947-8341

Email：gakkai25@kokuhoken.or.jp

〒170-0003 東京都豊島区駒込 1-43-9 駒込 TS ビル 401（一財）口腔保健協会内

平成 26 年度第 2 回健康咀嚼指導士フォローアップセミナー参加申込書

フリガナ
氏名

以下のいずれかに○印を付けて下さい。

- 1) 本学会の 【 会員である ・ 非会員である】
- 2) 健康咀嚼指導士を 【 取得している ・ 取得していない 】

健康咀嚼指導士登録番号（認定証をご確認下さい。）

職種

勤務先名称

勤務先住所 〒

TEL

FAX

講師への質問 等

※参加費の払込用紙受領書貼付欄