

関係団体長 各位

栃木県歯科医師会

会長 大野 克夫

〔公印省略〕

令和7年度第1回在宅歯科医療従事者研修会開催について（Web併催）

秋冷の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

会務運営等につきまして、平素特段のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび本会では、県内の在宅歯科医療の推進を図ることを目的に国の基金を活用し、標記研修会を下記のとおりハイブリット方式（会場参加型とWeb参加型の併催）にて開催することといたしました。

つきましては、多くの参加者が得られますよう貴会会員等へのご周知について、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

会場での参加を希望される場合は、別添の受講申込書により本会事務局宛FAXにてお申込みください。また、Webでの参加を希望される場合は、①研修会名 ②参加者氏名 ③所属・勤務先 ④職種 ⑤参加者メールアドレスを記載の上、メール（kensyu@tochigi-da.or.jp宛）にて、本会事務局までお申込みくださるようお願い申し上げます。

また、本研修会開催の翌日以降よりオンデマンド配信も行いますので、オンデマンド配信を希望される場合はお申込み時に併せてご記載ください。

記

1. 日時 **令和7年11月16日（日）午後2時～午後4時**
【申込締切：令和7年11月6日（木）／招待メール送付日：令和7年11月7日（金）】
2. 場所 栃木県歯科医師会館 2階 大会議室（Web会議ツール「Zoom」併用）
3. 講演 「地域医療構想における当院の新たな取り組み
ーExtensivistとしての歯科医院を目指してー」
あやせ ほりきり中央歯科口腔機能クリニック 院長 寺中 智 先生
4. 対象者 歯科医師、歯科衛生士、その他医療従事者など
5. 定員 会場参加：100名（先着順）／Web参加：定員なし
6. その他
 - ・Webにて参加される場合、【令和7年11月10日（月）午後1時～午後2時】に接続テストを実施いたしますので、是非ご利用ください。
 - ・キャリアメール（ドコモ・au・ソフトバンク）でお申込みいただく場合、迷惑メール設定等により招待メールが届かない可能性がありますので、「@tochigi-da.or.jp」からのメールを受信できるよう予め設定をお願いいたします。

令和7年度第1回在宅歯科医療従事者研修会
受講申込書【会場参加用】

1. 日 時 令和7年11月16日（日）午後2時～午後4時
2. 場 所 栃木県歯科医師会館2階 大会議室
栃木県宇都宮市一の沢2-2-5
電話 028-648-0471
3. 講 演 「地域医療構想における当院の新たな取り組み
ーExtensivistとしての歯科医院を目指してー」
あやせ ほりきり中央歯科口腔機能クリニック 院長 寺中 智 先生
4. 対 象 者 歯科医師、歯科衛生士、その他医療従事者など
5. 定 員 100名（先着順）
6. 受 講 料 無 料

所 属 名	
職 種	
ご 氏 名	
連絡先 (TEL)	— —

※ 会場参加と併せて別途オンデマンド配信を希望される場合は、
下記に送付先メールアドレスをご記入ください。

メールアドレス	
---------	--

栃木県歯科医師会事務局 FAX番号 028-648-8149
申込締切 令和7年11月6日（木）まで