

高知大学歯科口腔外科教授による学習会

# 「紹介症例検討会2024」

- 日時：2024年12月5日（木）18:30～20:00
- 講師：山本 哲也 先生（高知大学医学部歯科口腔外科学講座 教授）
- 会場：高知市文化プラザ「かるぽーと」第3学習室  
高知市九反田2-1 TEL088-883-5061 Web併用（Zoomウェビナー使用）
- 会員・会員医療機関職員、研修医 無料  
未入会の方は入会手続きの上、お申込ください。
- 参加定員 会場40名（申込先着順）、Web100名

講演会終了後、講師を囲んで懇親会を行います  
参加費 会員本人 3千円（会員本人に限り、6千円の飲食費用のうち、協会が3千円を補助します）  
未入会員（会員医療機関勤務医、研修医含む）6千円  
場所 「酒蔵居酒屋 堀川」「かるぽーと」から徒歩10分

## 〈講師メッセージ〉

高知大学医学部附属病院歯科口腔外科を受診する患者さんの半数以上は高知県内で開業されている先生方からの紹介です。経験豊富な先生方が紹介するにはそれなりの訳があり、私自身診断に苦慮することも稀ではありません。様々な症例の情報を共有することは今後の臨床にとって意義のあることですので、検討会において紹介症例を提示しながら診断のポイントをお話しさせていただきます。

## 【WEB参加申込方法】

右の二次元バーコードからお申込みください。

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_c9Pg8f6-T-iT-EABRAXH-w](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_c9Pg8f6-T-iT-EABRAXH-w)

ウェビナー登録」お申込みページに必要事項をご記入してください。登録後、すぐに招待URLがメールで届くのでご確認願います。送信者のドメインはzoom.usです。届かない場合は協会までご連絡ください。

高知保険医協会ホームページの「セミナー案内」からもお申し込みできます。



## 【会場参加を希望、懇親会に参加希望の方】

下の「会場・懇親会参加申込書」でお申し込みください。

**お申込〆切 12月3日（火）**

会場・懇親会参加申込書 高知保険医協会行き Fax 088-832-5229

医療機関名	参加者氏名	職種
電話番号	参加者氏名	職種

会場に参加する

懇親会に参加する （参加希望のものに✓）

※12月3日正午以降の懇親会キャンセルは、キャンセル料が生じます。

お問い合わせ

高知保険医協会

☎088-832-5231