

# 第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会

The 7<sup>th</sup> Annual Meeting of The Japanese Society for Evidence and the Dental Professional

## 開 催 趣 意 書

ご協力をお願い

会期： 2014 年 9 月 6 日（土），7 日（日）

会場： 岡山大学 創立五十周年記念館

第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会

大会長 高柴 正悟

岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科

歯周病態学分野 教授

2014年1月吉日

## 第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会

「プログラム・抄録集」掲載広告、企業展示出展および協賛のお願い

謹啓 時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さてこの度、標記学術集会を2014年9月6日（土）、7日（日）岡山大学 創立五十周年記念館にて開催いたします。本学会は、実質的かつ有意義な学会運営を目指し、魅力ある企画を盛り込み参加者にとって実り多い学会となるよう、現在、準備を鋭意進めております。

今年は、岡山県歯科医師会、岡山市歯科医師会、岡山県庁保健福祉部医療推進課、岡山大学歯学部同窓会等のご後援を賜りながら、「ライフステージに応じた口腔検査とその普及を目指して」というテーマを掲げ、ライフステージに応じた口腔領域の検査実施法とその普及対策について議論し、口腔検査がいかにかに人々の健康寿命延伸と生活の質（QOL）向上に貢献できるかを考え、会員はもとより県内外の関連団体との連携協力を深めようと考えております。

本学会の開催につきましては、諸経費の節減を旨とし、参加者からの経費をもとに運営する所存ではございますが、何分にも会費は限られており、充実した運営をはかるためには、各方面からのご支援を得なければ学会運営が難しい状況にあります。つきましては、誠に恐縮ではございますが、実情をご理解いただき、ご援助賜りますようお願い申し上げます。また、貴社の優れた事業・製品・企画等に関して本学会抄録集への広告掲載および会場での展示出展を賜りたく、宜しくお願い申し上げます。

本来ならば直接お願いに参上すべきところではございますが、書面にて切にお願い申し上げます。

謹白

第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会

大会長 高柴 正悟

岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野 教授

## 開 催 概 要

1. 会議名称： 第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会
2. 会 期： 2014 年 9 月 6 日（土），7 日（日）
3. 会 場： 岡山大学 創立五十周年記念館  
〒700-8530 岡山県岡山市北区津島中 1-1-1
4. 主 催： 日本口腔検査学会
5. 大会長： 高柴 正悟 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野 教授）
6. テ ー マ： ライフステージに応じた口腔検査とその普及を目指して
7. 開催目的： 歯科医療，口腔疾患に関わる検査の開発，臨床現場への普及，臨床検査会社との連携などを推進し，国民の健康の維持増進に貢献することを目的とする。また同時に，口腔検査に関する研究成果，調査成果を発表するとともに全国に発信し，参加者にとって充実した学会の場を提供することを目的とする。
8. 事務局： 第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会事務局取扱  
〒700-8525 岡山県岡山市北区鹿田町 2-5-1  
岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野  
担当： 工藤 値英子  
TEL： 086-235-6677  
FAX： 086-235-6679  
E-mail： 7th\_jsedp@md.okayama-u.ac.jp

## 《プログラム・抄録集掲載広告に関する募集要項》

1. 抄録集の大きさ A4 版
2. 発行部数 300 部 (予定)
3. 配布対象 学会会員および参加者
4. 掲載料金 抄録集 A4 サイズ 白黒 ¥20,000 (消費税込)
5. 抄録集製作予算 ¥273,000
6. 広告料目標金額 ¥300,000
7. 発行予定月 2014 年 8 月
8. 原稿形式 データをご提出ください。(E メール添付または CD-R 等を郵送)  
※リンク外れ等の確認のため、E メール添付の場合は版下データの他に PDF データも添付して戴き、CD-R 等を郵送される場合もプリントアウトの紙も同封してください。尚、CD-R 等を郵送される場合は、お手数ですが、学会名をご記入ください。

## 《企業展示出展に関する募集要項》

1. 予定日程 搬入： 9 月 6 日 (土) 10:00 ~  
展示期間： 9 月 6 日 (土), 7 日 (日) ~ 11:00  
※別紙の学会タイムテーブルをご参照ください。
2. 展示料金 A 仕様 (ブース番号 ①-⑤)： ¥40,000 (4 小間) (消費税込)  
B 仕様 (ブース番号 ⑦-⑩)： ¥30,000 (5 小間) (消費税込)  
※詳しくは別紙の展示ブース配置図をご確認ください。
3. 基礎小間仕様 間口 1,800 mm, 奥行き 900 mm  
※会場、机等の付帯設備、コンセント等の機材は会場内の事務局指定のものをご使用ください。テーブルクロス等は各自ご手配ください。尚、会場内での販売は禁止となっておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

## 《協賛に関する募集要項》

1. 協賛募集責任者 大会長 高柴 正悟  
(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野 教授)
2. 会員数 363 人
3. 参加予定人数 100 名
4. 協賛金の目的 第 7 回日本口腔検査学会総会・学術大会とその関連行事の費用として充てるため
5. 免税措置 税法上の優遇措置はございません。

## 【お申し込みについて】

別紙申込書にご記入いただき、学会事務局まで FAX、郵送または E-mail にてお申し込みください。複数のお申し込みがある場合は事務局に一任とさせていただきます。プログラム作成の都合上、勝手ではございますが、2014 年 7 月 11 日 (金) までにお申し込みください。

## 第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会 掲載広告，企業展示出展および協賛の申込書

第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会

大会長 高柴 正悟 殿

貴学会開催につき，その趣旨に賛同して下記のとおり申し込みいたします。

掲載広告

A4版 \_\_\_\_\_ ページを希望します

企業展示出展

ブース番号 \_\_\_\_\_ を希望します

出品予定品目は \_\_\_\_\_ です

電源使用の希望： 有 ・ 無 （いずれかに○をお願い致します）

協賛

協賛金として \_\_\_\_\_ 円 を協賛します

※ご協力いただける項目に☑を記入の上，必要事項をご記載ください。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

◇ 代表者

ご住所	〒
御社名	
御所属部課	
御担当者氏名	
TEL	
E-mail	

《申込，請求書について》

- ・ 申込書は下記に FAX，郵送または E-mail にてお送りください。
- ・ 申込書受領後，請求書を発行致します。

【お問い合わせ先・ご送付先】

第7回 日本口腔検査学会 総会・学術大会 事務局  
〒700-8525 岡山県岡山市北区鹿田町 2-5-1  
岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野内  
担当： 工藤 値英子  
TEL: 086-235-6677, FAX: 086-235-6679  
電子メール： [7th\\_jsedp@md.okayama-u.ac.jp](mailto:7th_jsedp@md.okayama-u.ac.jp)

・学会スケジュール案 (2014 年 1 月現在)

	【1 日目】 2014 年 9 月 6 日 (土)			【2 日目】 2014 年 9 月 7 日 (日)				
	メインホール	交流サロン		中会議室	メインホール	交流サロン		中会議室
8:00						ポ ス タ ー 掲 示	企 業 展 示	
9:00				9:00	9:00~10:00 理事長講演 (井上 孝 先生)			
10:00		ポ ス タ ー 掲 示	搬 入	10:00~10:55 理事会	10:00	10:00~11:00 Selected poster session		
11:00	11:00~11:10 開会式				企 業 展 示	11:00	11:00~11:30 総会 表彰式 閉会式	
				11:20~ 12:05 ポスター 発表①				
12:00	12:15~13:15 ランチョンセ ミナー 主催：サンスター社 (澤田弘一 先生) 「地域医療と検査」				12:00			12:30~13:30 第 2 回 認定医試験
13:00					13:00			
				13:25~ 14:10 ポスター 発表②				
14:00	14:20~14:50 大会長講演 (高柴正悟 先生)							
15:00	14:50~16:50 シンポジウム (三辺正人 先生) 座長 栗原英見 先生 (****)							
16:00								
17:00				17:00~ 懇親会				