

ZIMMER BIOMET Implant



Biomet 3i™ Perio & Implant コース

Biologic Widthの重要性と インプラント埋入の勘所、 組織再生の新たなソリューション

対象 歯周組織・インプラント周囲組織やインプラント治療について学びたい歯科医師・技工士・衛生

日時 2019年
2月17日 日
9:30~16:00 (受付開始 9:00)

講師 牧草 一人 先生

京都府京田辺市にて
「牧草歯科医院」開業
【略歴】
・歯学博士
・日本歯周病学会
認定歯周病専門医・指導医
・大阪歯科大学講師



会場 別府市保健センター 多目的ホール
〒874-0931 大分県別府市西野口町15番33号
https://www.city.beppu.oita.jp/sisetu/hoken_fukusisisetu/08fukusi_08-20kenkou-park.html



定員 30名 定員となり次第、募集を締め切らせていただきます

受講料 歯科医 2,000円 技工士・衛生士聴講料 1,000円 (消費税込)
(消費税込、昼食代・サーティフィケートが含まれます)
裏面の申込方法をご確認のうえ、お申込みください

主催 ジンマー・バイオメット・デンタル株式会社
〒105-0014 東京都港区芝 2-7-17 住友芝公園ビル 12F

協力 科研製薬株式会社
〒113-8650 東京都文京区本駒込 2-28-8

※本コース受講により、リグロス®のご購入・ご使用に必要なe-learningの受講が免除されます。

web
申し込みページ



Biomet 3i™ Perio & Implant コース

Biologic Widthの重要性と インプラント埋入の勘所、 組織再生の新たなソリューション

概要

歯周病治療・歯科インプラント治療における良好な組織再生の維持は極めて重要です。特に適切なBiologic Width(生物学的幅径)の確保が、治療の成否を左右するといっても過言ではありません。

このコースでは、歯周病治療・歯科インプラント治療におけるBiologic Widthの重要性、歯周病専門医である牧草先生からみた3i™インプラントに対する基礎と臨床に基づく知見と各種インプラントの埋入の勘所、更には組織再生の新たなソリューションについて、講義とデモンストレーションを通して詳しく解説いたします。

歯科技工士さん・衛生士さんも奮ってお越しください。

習得内容

- 歯周組織・インプラント周囲組織の基礎
- 各種インプラントの正しい埋入方法
- 組織再生療法の最新情報



プログラム

- Biologic Width の重要性
- 各種インプラント埋入の勘所：
デモンストレーション
- T3® パラレルワールド／テーパード
- Navigator® システム
- T3® ショート
- LODI
(埋入体験ブースもご用意いたします)
- 組織再生の新たなソリューション：リグロス®

※本コース受講により、リグロス®(科研製薬株)のご購入・ご使用に必要な e-learning の受講が免除されます。

お申し込み方法



1. 弊社ホームページ、QR コード、または本用紙にてお申し込みください。

 or 


ジンマーバイオメットデンタル 検索

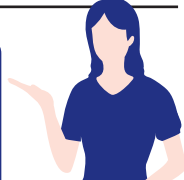
2. お申し込み後、10営業日以内にFAXまたはメールにて『お申し込み確認書』をお送りします。

※ お申し込み受付はまだ完了していません


 

3. 『お申し込み確認書』受領後、1週間以内に指定の口座に受講料をお振込みください。ご入金をもちまして正式お申し込みとさせていただきます。





web
申し込みページ



web申し込みページ：<http://zimmerbiometdental.jp/events/#20190217>

2019年2月17日 Biomet 3i Perio & Implant コースに申し込みます

お申し込み先：FAX 03-5730-3133

フリガナ	施設名／勤務先名
お名前 <input type="checkbox"/> DR(開業医) <input type="checkbox"/> DH <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> DR(勤務医) <input type="checkbox"/> DT 	
ローマ字お名前 <small>※ サートیفিকেート対象コースでは、こちらのお名前を印字いたします。</small>	
〒 施設 勤務先 ご住所	
電話番号	ファックス番号
勤務先へのご連絡 (FAX等) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
メールアドレス	
ご登録いただいたメールアドレスに、当社からの最新情報を配信してもよろしいですか？ <input type="checkbox"/> 配信を希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	

ご入金後のキャンセルによるご返金はいたしかねます。また、当日、現金でのお支払いは受付できませんので、予めご了承ください。

お問合せ先は

**ジンマー・バイオメット・デンタル株式会社
エデュケーション部**

〒105-0014 東京都港区芝2-7-17 住友芝公園ビル12F
TEL：03-5730-3131 FAX：03-5730-3133 (担当：早澤・山本)
<http://zimmerbiometdental.jp/>

【個人情報の取り扱いについて】

- ・ご提供いただいた個人情報は、当社の「個人情報の取り扱いについて」(http://zimmerbiometdental.jp/privacy_policy/)に従って適切に取り扱います。
- ・ご登録いただいた個人情報は、本セミナーの運営のために利用させていただきます。また、利用目的の範囲内において、委託業者に個人情報の取り扱いを委託することがあるほか、講師に参加者名簿として提供することがあります。
- ・ご登録いただいた情報をもとに、今後のセミナー等のご案内をさせていただく場合があります。お預かりしている個人情報の開示、削除等のお申し出、その他お問い合わせにつきましては、左記お問い合わせ先までご連絡ください。