

# 3M ESPE 歯科学術講演会

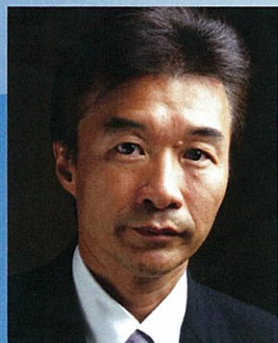
## 「患者満足の為の歯科医師と歯科技工士との連携」

～The importance of commitment and communication for patients' satisfaction～

昨今、患者の歯科治療および歯科審美に対する意識の高まりとともに、患者ニーズを正しく認識し、さらには潜在意識を顕在化する事で患者の満足度を高める治療が求められています。患者のNeedsは、術者のWantsとは必ずしも一致するわけではなく、患者の要求が高くなるほど歯科医師と歯科技工士の連携の重要性が高まると考えています。今回は、私たち歯科医師と歯科技工士が日常どのように関わって患者と向き合っているかをご紹介します。

10月2日  
大阪にて  
開催

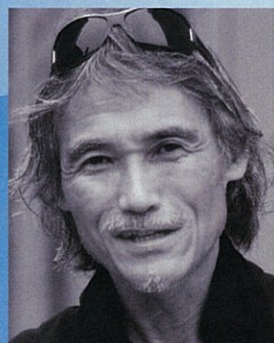
### ■ 演者



東京都千代田区  
土屋歯科クリニック & WORKS

#### 土屋 賢司 先生

1958年 神奈川県出身  
1984年 日本大学歯学部卒業  
1989年 千代田区麹町に土屋歯科クリニックを開業  
1996年 土屋歯科クリニックを法人化  
2003年 千代田区平河町に土屋歯科クリニック & WORKS  
オーラルケア・エステティック・インプラントセンター  
を設立



東京都港区  
DENTCRAFT studio 代表

#### 土屋 寛 先生

1960年 生まれ  
1980年 東邦歯科技工専門学校卒業  
1995年 DENTCRAFT studio設立

開催日：2011年10月2日(日)

時間：10:00～17:00 (開場 9:30)

会場：千里ライフサイエンスセンタービル 千里ライフホール

〒560-0082 大阪府豊中市新千里東町1-4-2

TEL.06-6873-2010

定員：100名

参加費：5,000円(税込)

無料ご招待

## 3M ESPE 歯科学術講演会申込書 FAX.0120-118-024

お名前			貴医院・ 貴技工所名		
ご住所	〒	都 道 府 県	市 郡 区	※マンション名・ビル名等も必ずご記入下さい	
	TEL.	( )	日中連絡先	TEL.	( )
	FAX.	( )		日中の連絡先が住所と異なる場合は「日中連絡先」の電話番号もご記入下さい。	

※本申込書により提供頂いた情報は、ご本人の同意を得ずに第三者に開示いたしません。また本目的以外の用途に使用いたしません。

### 《お申込方法》

- 上記の申込書に必要事項をご記入ください。
- 必要事項ご記入後、申込用ファックス(☎0120-118-024)でお申込みください。
- ファックス到着後、お申込み受けのお電話をさせていただきます。
- 受付確認の連絡後、参加費をお振込みください。  
入金を確認後、領収書及び参加証を送付いたします。
- 当日、受付で参加証をお見せください。

お問い合わせ先：歯科学術講演会事務局

電話番号：0120-332-329

※受付時間 9:00～17:00 月～金(土・日・祝を除く)

フリーダイヤルが繋がらない場合は03-3468-1838をご利用下さい。

※恐れ入りますが、お振込み手数料はご負担ください。

※ご入金後の返金は致しかねますので予めご了承ください。

※定員になり次第締め切らせていただきます。お早めにお申し込みください。

※本セミナーの録音、ビデオ/写真撮影は勝手ながら禁止とさせていただきます。

主催：スリーエム ヘルスケア株式会社 歯科用製品事業部

3M ESPE