

第6回日本再生歯科医学会学術大会・総会のご案内

第6回日本再生歯科医学会学術大会・総会

大会長 佐藤 田鶴子

準備委員長 松野 智宣

第6回日本再生歯科医学会学術大会・総会を下記の要領で開催いたしますので、ご案内申し上げます。多数の演題ご発表と積極的なご参加をお願いいたします。

記

会 期 平成20年9月12日(金)～13日(土)

会 場 日本歯科大学生命歯学部 九段ホール
東京都千代田区富士見 1-9-20 (JR 飯田橋西口徒歩5分)

日 程

9月12日(金) 17:00～18:00 理事会 (日本歯科大学生命歯学部 2階 第2会議室)
18:30～20:30 懇親会 (ホテルメトロポリタンエドモント 2階 波光)

9月13日(土) 9:00～12:00 開会式、シンポジウム、特別講演1
12:00～12:30 総 会
13:30～13:50 ポスター討論
14:00～16:40 特別講演2、公開シンポジウム
16:40～17:00 閉会式 (優秀ポスター賞発表)

演 題 募 集 要 領

学術大会では一般演題 (ポスターのみ) を募集しております。
本大会では、優秀ポスター賞を設けました。

1. 発表形式：ポスター発表のみ
2. 申込方法：以下の項目を含むように抄録を作成し、E-mailにファイルを添付してお申し込み下さい。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">* 演題名* 発表者(演者に○)、所属* 抄録(本文600字以内、形式は自由です)* 英文での演題名、発表者(フルネーム)、所属* 連絡先(住所、氏名、電話番号、Fax番号、E-mailアドレス) |
|--|

E-mail送付先：準備委員長 松野智宣 matsunot@tky.ndu.ac.jp

3. 申込締切日：平成20年8月15日(金)必着(締切延長しました)

参加登録要項

参加費： (事前)7,000円 (当日)8,000円
懇親会費： (事前)6,000円 (当日)7,000円

1. 事前登録方法:参加費を下記口座に振り込み、氏名、所属、連絡先(抄録集送付先)、懇親会の出欠をE-mailにて(題名を「事前参加登録」として下さい)事務局までお知らせ下さい。
2. 振込先 : 三菱東京UFJ銀行神楽坂支店(052)普通 1034720
第6回日本再生歯科医学会学術大会 準備委員長 松野智宣
3. 事前登録締切:平成20年9月1日(月)

*学術大会の詳細は学会ホームページ<http://www.soc.nii.ac.jp/jard/>に掲載しております。

申し込み・問合せ先

第6回日本再生歯科医学会学術大会事務局：
準備委員長 松野智宣
日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座
〒102-8159 千代田区富士見 1-9-20
Tel: 03-3512-0404, Fax:03-3512-0571
E-mail: matsunot@tky.ndu.ac.jp