

111 年度牙周病統合治療方案課程

★ 主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

★ 場次：

場次	日期	上課時間	地點
1	3/7(星期一)	13:20~16:40	IEAT 會議中心 1F—演講廳 (台北市中山區松江路 350 號;捷運行天宮站 4 號出口左轉約 100 公尺)
2	4/7(星期四)	12:00~15:20	高雄市牙醫師公會 (高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓)
3	7/11(星期一)	13:20~16:40	IEAT 會議中心 1F—演講廳 (台北市中山區松江路 350 號)
4	9/25(星期日)	9:00~12:20	台南成大會館(飯店)3 樓—會議 AB 廳 (台南市東區大學路 2 號)
5	11/14(星期一)	13:20~16:40	IEAT 會議中心 1F—演講廳 (台北市中山區松江路 350 號)

★ 交通位置圖：詳如附件二

★ 課程內容：

時間	內容
50 分鐘	牙周病統合治療方案之申報方式與流程
50 分鐘	牙周病專業課程(I)個案篩選與器械的保養
50 分鐘	牙周病專業課程(II)治療的實施
50 分鐘	牙周病專業課程(III)治療的評估

備註：1.本課程不收報名費；2.受限場次大小，額滿截止；3.為尊重上課講師及符合課程學分規範，不可遲到早退，課程完成簽到及簽退後始有學分。

4.課程學分逕登錄衛生福利部醫事人員積分管理系統，不另發紙本證書。

5.本次課程限尚未取得牙周病統合治療方案資格之醫師報名參加，若已具資格者將通知取消報名。

6.需取得牙醫師資格後始得登錄學分，未具資格者無法認定學分，請勿報名。

報名回函表

姓名：_____ 身分證字號：_____ 手機：_____

參加場次(請擇一勾選)：

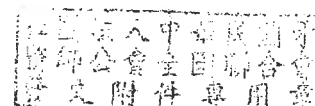
☐第 1 場次 3/7 (一) ☐第 2 場次 4/7 (四) ☐第 3 場次 7/11 (一)

☐第 4 場次 9/25 (日) ☐第 5 場次 11/14 (一)

備註：1.身分證字號係確認身分及登錄學分使用。

2.手機為開課前 3 日或課程異動時簡訊通知使用。

3.本課程採傳真、掃描 QR-code 網路報名，為維護您的權益，如為傳真報名請傳真後電話確認。本會聯絡人：許小姐，電話(02)25000133#266，傳真 02-25000126。

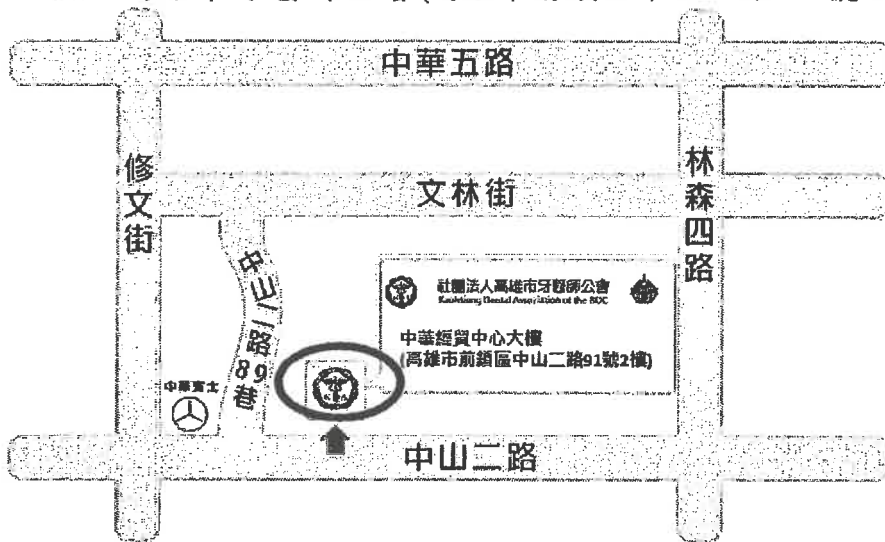


★ 交通位置圖：

- IEAT 會議中心 1F 演講廳(台北市中山區松江路 350 號;捷運行天宮站 4 號出口左轉約 100 公尺)



- 高雄市牙醫師公會(高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓；中華經貿大樓)



- 台南成大會館(飯店)3 樓會議 AB 廳(台南市東區大學路 2 號)

