GC友の会 学術講演会

大阪講演会

お待たせしました！ 東京に続く第2弾！

GC

Smile for the World
Since 1921
Towards Century of Health

骨再生治療の過去、現在、未来を語る

—骨補填材「サイトランス グラニュール」の臨床評価とその実力—

発売から2年。

さらなる改善・開発のために臨床経過と今後の課題を臨床家が本音で語る！

日　時

2020年
7月19日(日)
10:00～16:00

会　場

千里ライフサイエンスセンター
山村雄一記念ライフホール
（大阪府豊中市新千里東町1-4-2）

定　員

300名

日歯生涯研修コード（単位数）：
2504(5)、2609(5)

ランチョンセミナー
（ジーシー研究員）
※本講演会は昼食付です

Cytrans®

選考委員会特別賞受賞
第1回
日本オープンイノベーション
大賞

コーディネーター

宮本 洋二 先生　徳島大学大学院 医歯薬学研究部 口腔外科学分野 教授

サイトランス グラニュールは“使える”材料か？

—歯周組織再生療法を中心にサイトランス グラニュールの応用法、臨床経過を検討する—

水上 哲也 先生　福岡県福津市 水上歯科クリニック

講演のポイント
- 現在までの臨床結果と経過を提示
- サイトランス グラニュールの特徴と効果的な使用法を検討
- 他の移植材との比較と使い分け

インプラント治療における サイトランス グラニュールの臨床応用と評価

高井 康博 先生　広島県広島市 高井歯科医院

講演のポイント
- 他の骨移植材との比較と評価
- Minimal Interventionへの応用
- インプラント周囲炎治療への応用

垂直的骨造成の臨床

成瀬 啓一 先生　山形県山形市　成瀬歯科クリニック

講演のポイント
- 私の臨床における骨補填材の変遷
- サイトランス グラニュールの臨床応用
- 垂直骨造成のテクニカルポイント

ホントにいい骨できていますか？

～骨再生治療におけるサイトランス グラニュールの実力～

草野 薫 先生　大阪歯科大学附属病院 口腔インプラント科 科長
大阪歯科大学 口腔インプラント学講座 准教授

講演のポイント
- 科学的根拠に基づいたサイトランス グラニュールの臨床使用
- サイトランス グラニュールによる骨再生治療の臨床例
- 上顎洞底挙上術におけるサイトランス グラニュールの効果的な使い方

詳しくはコチラをご覧ください！

2020年7月19日㈰ 大阪講演会

事前申込制
定員に達した場合は、受付を終了させていただきます。
最新情報はホームページでご案内しております。

タイムテーブル

10:00～10:05	開会挨拶
10:05～10:20	座長企画趣旨・宮本先生ご講演
10:20～11:20	草野先生 ご講演
11:20～12:20	高井先生 ご講演
12:20～13:20	昼食休憩・GC研究員によるランチョンセミナー
13:20～14:20	成瀬先生 ご講演
14:20～14:35	休憩
14:35～15:35	水上先生 ご講演
15:35～16:00	ディスカッション・質疑応答
16:00～	閉会挨拶

●参加費（消費税含む）

職　種	GC友の会会員の方	GC友の会未入会の方
歯科医師	6,600円	15,400円 内訳【参加費:6,600円／友の会会費:8,800円】
勤務歯科医師	4,400円	7,700円 内訳【参加費:4,400円／友の会会費:3,300円】
歯科技工士	4,400円	7,700円 内訳【参加費:4,400円／友の会会費:3,300円】
歯科衛生士	4,400円	7,700円 内訳【参加費:4,400円／友の会会費:3,300円】

※GC友の会会費は別途販売店様よりご請求申し上げます。

GC友の会学術講演会は GC友の会にご入会のうえ ご参加いただいております。

新製品やオリジナル学術冊子、豊富なWebコンテンツなど様々な特典をお届けします！
会員区分によって特典が異なります。
詳しくはWebをご確認ください。

●入会しないで参加される場合は下記参加費となります。
申込書の「友の会に入会しないで参加」に☑チェックを入れてください。
・開業歯科医師 18,700円
・勤務歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士 11,000円
●その他スタッフの方 11,000円

特典の詳細はWebでご確認いただけます
GC友の会 検索

「イベント開催に関しての注意事項」 1. 当社は、以下の事項に該当する場合、イベントの開催を中止、中断、延期する場合がありますのでご了承ください。(1)地震、噴火、台風、洪水、津波、火災、停電、交通災害、感染症の流行、戦争その他の非常事態により、イベントの実施が通常どおりできないと判断される場合。(2)イベント講師およびイベント会場の都合等により、イベントの実施が困難と判断される場合。(3)国・都道府県など、行政機関よりイベント中止・中断の勧告または要請があった場合。(4)その他、当社がイベントの運営上、中止・中断が必要であると判断した場合。 2. 前項に基づきイベントが中止となった場合の交通費、宿泊費、通信費、手数料等の返金は行いませんので、あらかじめご了承ください。 3. 前項の理由によりイベントの中止等が発生する場合、当社ホームページにてご案内申し上げます。
（歯科医療関係のお客様向けトップページ http://www.gcdental.co.jp/main.html）

お申し込み方法 1 ➡ インターネットから

ホームページ、モバイルサイトからお申し込みください。
Webでお申し込みご参加の方にはジーシー予防製品を全員にプレゼント！

GCセミナー・講演会 検索
http://www.gcdental.co.jp/

PC / tablet PC / smart phone
Webで申し込むと・・・

プレゼントの内容は変更する場合がございます。

お申し込み方法 2 ➡ FAXから

FAX 06-6947-8880

●ご勤務先

ご住所　〒

ご勤務先名　TEL　FAX

お取扱販売店名（友の会に入会して参加する場合はご記入ください）※1

●受講票発送先（上記と異なる場合）

ご住所　〒

宛名　TEL　FAX

参加者1 お名前

☐ 歯科医師（院長）
☐ 歯科医師（勤務）
☐ 歯科技工士
☐ 歯科衛生士
☐ その他

☐ **友の会会員　No**　会員番号を記載してください。
☐ **友の会未入会の方**（※1）**（友の会会費請求先**（※2）➡☐ **院長　☐ 本人）**
☐ 友の会に入会しないで参加

緊急連絡先（※3）　携帯電話番号
メールアドレス（※4）

参加者2 お名前

☐ 歯科医師（勤務）
☐ 歯科技工士
☐ 歯科衛生士
☐ その他

☐ **友の会会員　No**　会員番号を記載してください。
☐ **友の会未入会の方**（※1）**（友の会会費請求先**（※2）➡☐ **院長　☐ 本人）**
☐ 友の会に入会しないで参加

緊急連絡先（※3）　携帯電話番号
メールアドレス（※4）

参加者3 お名前

☐ 歯科医師（勤務）
☐ 歯科技工士
☐ 歯科衛生士
☐ その他

☐ **友の会会員　No**　会員番号を記載してください。
☐ **友の会未入会の方**（※1）**（友の会会費請求先**（※2）➡☐ **院長　☐ 本人）**
☐ 友の会に入会しないで参加

緊急連絡先（※3）　携帯電話番号
メールアドレス（※4）

新型コロナウイルス感染症の影響により、
開催を中止させていただく可能性がございます。予めご了承ください。

⚠ **イベントの開催を中止・延期**する際は、**緊急連絡先**にご連絡いたしますので、**必ずご記入**くださいますようお願い申しあげます。

※1 GCセミナー・学術講演会はGC友の会にご入会のうえご参加いただいております。2020年6月30日までにお申し込みの方は2020年度会員（会期:2019年10月1日～2020年9月30日）、7月1日以降にお申し込みの方は2021年度会員（会期:2020年10月1日～2021年9月30日）となります。
※2 請求先の選択は歯科衛生士会員のみチェックしてください。　※3 イベント開催を中止、延期する際に使用いたします。ご参加者と直接連絡がとれるよう、必ずご記入ください。
※4 【@gc.dental】【@mls.gcdental.co.jp】ドメインのメールを受信できるよう、設定をお願いします。

参加費のお支払い方法

1.「払込取扱票」が届きますので、コンビニエンスストアもしくは郵便局にてお支払いください。
2. お支払い確認後、1週間程度で弊社より受講票を送付いたします。　※領収書は、払込取扱票右側の払込（票兼）領収書となります。

「個人情報のお取り扱いについて」●ご記入いただいた個人情報は、GCイベントの運営に活用させていただきます。また、ジーシー取扱商品やセミナー・講演会開催のご案内などに活用させていただく場合もあります。なお、ご記入内容に不足があると、お申し込みに支障が生ずる場合があります。●個人情報は、業務委託先に預託する場合がありますが、個人情報の安全管理体制が整備された業務委託先を選定し、かつ業務委託先を適切に監督いたします。また、法令等による場合を除いて、第三者（弊社グループ会社、特約店又はお取扱い販売店を除きます）に提供することはありません。●個人情報の開示・訂正・削除に関するお問合わせは以下の窓口へご連絡ください。●個人情報管理責任者（代理人）株式会社ジーシー デンタルインフォメーションセンター 所長　＊上記を確認し、ご承諾いただいた上で、申込書にご記入ください。

株式会社 ジーシー
DIC（デンタルインフォメーションセンター）
お客様窓口 0120-416480
〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-14　TEL（03）3815-1511　FAX（03）3815-3421
受付時間 9:00a.m.～5:00p.m.（土曜日、日曜日、祝日を除く）