

ホワイトニングセミナー

～自費率アップのためのテクニックとノウハウ～



日本におけるホワイトニング市場は大きく変わり、美容部門における受けたい施術で常に上位に来るほどの認知度となりました。

従来、過酸化水素を使ったホワイトニングを行うとすれば薬剤を扱える歯科医院のみでしか施術を受けられませんでした。昨今はポリリン酸等を使い、一般美容業界も参入してきております。ここで一度歯科医院で行うホワイトニングを再考し、その導入から施術までを見直すよい時期に来ているのではないのでしょうか？

本セミナーでは最新のホワイトニングの考え方、施術法から、院内導入へのプロセス等ご説明させていただきます。ぜひ、ドクターと歯科衛生士とご参加いただければ幸いです。

講師：北原 信也 先生 Dr. Nobu DDS Ph. D

(TEAM東京ノブストラティブデンタルオフィス院長)

- ＝ 略 歴 ＝
- 1989年 日本大学松戸歯学部卒業
 - 1992年 東京都港区にて北原歯科医院開業
 - 2000年 東京都中央区にてLUMINESSENCE（ホワイトニング専門）開院
 - 2003年 名称をアデンティカに変更
 - 2007年 ユガポール歯科医師免許取得（現在 Asia Healthcare Dental Center 非常勤）
 - 2012年 銀座アデンティカオフィス移転 東京八重洲にTEAM東京ノブストラティブデンタルオフィス開院
- ＝ 所属学会、スタディグループ、資格 ＝
- 日本大学客員教授（松戸歯学部）、昭和大学歯学部客員教授、日本大学歯学部兼任講師
 - 日本臨床歯科医学会東京支部理事（SJCD）、SJCD 代表 コーディネーター
 - American Academy of Esthetic Dentistry (AAED) 会員
 - 日本臨床歯科医学会指導医、日本歯科保存学会専門医、日本歯科審美学会認定医
 - ＝ アワード ＝
 - 2016年 日本接着歯学会論文賞

セミナー内容

■ 講義

- * ホワイトニングの基礎
- * ポリリン酸を使ったホワイトニングとは？
- * 審美修復治療に欠かせないホワイトニング
- * 歯科医院で行うホワイトニング
- * 院内への導入とワークフロー

■ ハンズオン

- * ホワイトニングの診査、診断法
- * オフィスホワイトニング（ビヨンドシステム）
- * ホームホワイトニングのトレー作成法

日時

2019年6月9日（日） 10:00～17:00

会場

リンクージ藤波 本社3F 研修室 岡山県倉敷市加須山 881-2

※ 駐車場が手狭なため出来るだけ乗り合わせてお越しください


定員

20名 ※ 定員になり次第締め切らせて頂きますのでご了承ください

受講料

	一般	セミナー会員
歯科医師	¥32,400 (昼食代・税込)	¥29,160 (昼食代・税込)
スタッフ	¥27,000 (昼食代・税込)	¥24,300 (昼食代・税込)

お問い合わせ

 株式会社 リンケージ藤波

岡山県倉敷市加須山 881-2

TEL (086)420-0001 FAX (086)428-8899

<http://www.f-linkage.com/> (詳細やお申込み)

お申込方法

弊社ホームページ、または下記の参加申込書にご記入のうえ FAX にてお申込みいただき、下記の口座に5月25日までにお振り込みください。なお、お申し込み後の返金は致しかねますのでご了承ください。

お振り込み先

お振り込み金融機関	口座番号	名義
中国銀行 倉敷駅前支店	普通 2107071	カリカザ マチ

※ 恐れ入りますが、振込手数料はご負担ください。振込控えをもって領収書に代えさせていただきます。

■ ホワイトニングセミナー 受講申込書 ■

申込締切：5/25（土）

歯科医院名	医院地址								
参加者お名前（全員）	TEL								
	FAX								
	ご連絡先（携帯電話など） ※ 医院以外にご連絡を希望する場合にご記入ください								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>歯科医師</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>スタッフ</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td></td> </tr> </table>	歯科医師	名	_____		スタッフ	名	_____		申込区分 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> セミナー会員医院
歯科医師	名								

スタッフ	名								

※ ご記入いただいたお申込み情報は適切、厳重に管理いたします。