



New Age
Medicine
2017 - 2026

第3回点滴療法研究会 関西フォーラム

関西以外の方も
ご参加いただけます！

マスターズクラブ会員7名による、
診療現場での技術・治療・症例などを発表。

日時

2019年 **9月1日(日)**

13:30~16:25 (受付開始 13:00 / 懇親会16:40~18:40)

終了後は別会場にて懇親会を開催いたします。

会場

新大阪丸ビル別館 会議室 3階-5号室
大阪市東淀川区東中島1-18-22

参加費

会 員 18,000円

非 会 員 30,000円

非会員のご参加も可能です。是非お誘い合わせの上、ご参加ください。

同伴スタッフ 10,000円

※同伴スタッフは会員医師の同伴がある場合のみ申込可能です。
※医師・歯科医師・獣医師はスタッフとして登録できません。

懇親会 5,000円

※お食事とお飲み物をご用意致します。

詳細およびお申し込みは裏面をご参照ください。▶

タイムスケジュール

13:30~13:40 開会のあいさつ

1 13:40~14:00

医療法人仁善会
田中クリニック 院長 田中 善

腸内フローラ移植が著効した症例

2 14:00~14:20

医療法人真勇会
並河歯科クリニック 理事長 並河 勇人

歯ぎしり治療のあの手この手

休憩 14:20~14:30

3 14:30~14:50

医療法人アクア
アクアメディカルクリニック 院長 石黒 伸

気軽に知性を高める3つの方法

4 14:50~15:10

フェリシティークリニック名古屋 院長 河合 隆志

慢性痛に対する統合医療の実際

5 15:10~15:30

医療法人英仙会
ひらおかデンタルクリニック 院長 松谷 英子

血液オゾン療法 - 歯科領域からのアプローチ

休憩 15:30~15:40

6 15:40~16:00

メディカルストレスケア飯塚クリニック 院長 飯塚 浩

カンナビノイドの臨床

7 16:00~16:20

点滴療法研究会 会長 柳澤 厚生

点滴療法の up-to-date

16:20~16:25 閉会のあいさつ

懇親会 16:40~18:40

※別会場に移動して開催いたします。

第3回 関西フォーラムお問い合わせ先
点滴療法研究会事務局

TEL: 03-6277-3318 FAX: 03-6277-4004

MAIL: info@iv-therapy.jp

点滴療法研究会 第3回関西フォーラム

日時 2019年9月1日(日) 13:30~16:25
(受付開始 13:00 / 懇親会 16:40~18:40)

会場 新大阪丸ビル別館 会議室 3階-5号室

定員 40名(先着申込順)

参加費 マスターズクラブ会員 18,000円
非会員 30,000円 同伴スタッフ 10,000円
懇親会 5,000円

※医師・歯科医師・獣医師は同伴スタッフとして登録できません。
※同伴スタッフは会員医師の同伴がある場合のみ申込可能です。

■支払期日:2019年8月28日(水) 正午

お問合せ 点滴療法研究会 事務局
TEL:03-6277-3318 FAX:03-6277-4004



- JR新大阪駅 東口より徒歩2分
- 地下鉄御堂筋線 新大阪駅⑤、⑥番出口より徒歩8分
- ※なお、駐車場のご用意はございませんので、ご了承下さい。

お申込みはWEBまたは、下記申込用紙に必要事項を記入後、ファックスにてお申込ください。

WEB



<https://ws.formzu.net/fgen/S30390041/>

FAX

03-6277-4004

参加申込書

フリガナ 参加者氏名		<input type="checkbox"/> マスターズクラブ会員 <input type="checkbox"/> 非会員	会員番号(会員のみ) ()
フリガナ 同伴者氏名 <small>※全員の氏名をご記入ください</small>			
懇親会の参加	<input type="checkbox"/> 参加(医師のみ) <input type="checkbox"/> 参加(医師+同伴スタッフ) <input type="checkbox"/> 不参加	フォーラム参加者への情報開示の有無 (氏名・施設名・住所・電話・メール)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

施設名			
住所	〒 -		
電話		FAX	
メールアドレス			
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> クレジットカード ※クレジット払いの場合、上記アドレスに情報をお送りさせていただきます。 2019年8月28日(水) 正午までに下記口座へお振込をお願いいたします。 振込先 みずほ銀行 麻布支店 普通:1071779 有限会社メディカルリサーチトゥエンティワン ※振込手数料はご負担をお願いいたします。 キャンセルまたは代理出席の際は、必ずご連絡をお願いします。 誠に勝手ながら、金融機関へのご入金控えをもって領収書に代えさせていただきます。		

※セミナー受講規約はHPに掲載しております。必ずご一読ください。