

自己推薦者応募要領

- 【応募資格】 ①兵庫県歯科衛生士会会員
②日本歯科衛生士会「在宅療養指導・口腔機能管理」または「摂食嚥下リハビリテーション」の認定歯科衛生士取得者
③登録対象研修会のいずれかを受講できる方。

- 【提出書類】 1) 自己推薦状
ホームページよりダウンロードしてください。
(会員ページ、「刊行物・各種資料」、「スキルアップを目指している方へ」からダウンロードしてください。)
- 2) 該当分野の認定証コピー
(2分野認定をお持ちの方は其々)

【申込期限】 令和4年6月15日(水) 必着

【登録対象研修会】 令和4年7月10日 認知症対応力向上研修会
令和4年8月 7日 専門研修会(障がい者対応研修会)
令和4年9月25日 生涯歯科保健研修会

※受講予定の研修会を明記してご応募ください。

※研修会の詳細についてはHPでご確認ください。

【応募先】 郵送にてお申込みください。

〒650-0003

神戸市中央区山本通5-7-18 兵庫県歯科医師会館3F

公益社団法人 兵庫県歯科衛生士会 登録事業 宛

※自己推薦状等の情報は、本事業の目的外には使用いたしません。