

茨歯発第211号

令和7年10月24日

茨城県作業療法士会長 殿

公益社団法人 茨城県歯科医師会

会 長 榎 正幸

(印章省略)

障害児の摂食嚥下研修会の開催について(通知)

日頃より歯科保健の推進につきまして御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、この度、県からの委託事業である障害者歯科医療推進研修事業の一環として、障害児・者の食べる機能を育てるための知識を普及し、関係者の技術の向上を図ることを目的に、別紙のとおり研修会を開催することといたしました。
つきましては、ご多忙中のところ恐縮に存じますが、貴会会員への周知並びに出席についてご配慮くださいますようお願いいたします。

連絡先：(公社)茨城県歯科医師会
口腔センター土浦
〒300-0812 土浦市下高津 2-7-47
TEL：029-822-3835
FAX：029-826-4832
担当 坂巻

茨城県歯科医師会主催 研修会のご案内

～発達期障害児者の食べる機能を育てるために～ こどもの食べる機能の発達を考える

【開催日時】 令和8年1月24日(土) 18:00～20:00

【開催場所】 茨城県県南生涯学習センター (土浦駅前ウララビル5階)

〒300-0036 土浦市大和町9-1 ウララビル5F

電話:029-826-1101

【講師】 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座 講師

(公社)茨城県歯科医師会 口腔センター水戸 非常勤医

林 佐智代 先生

・講師プロフィール

日本障害者歯科学会指導医・認定医・専門医

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

【講演内容】 障害児者の摂食嚥下機能の発達と小児の口腔機能発達不全について

【対象】 茨城県内の障害のある者に関わる職種の方・保護者など

【定員】 100名

【受講料】 無料

【受講申し込み方法】 QRコードからGoogleフォームまたは、
FAX にてお申し込みください

申込みQRコード



1月24日 研修会参加申込 FAX: 029-826-4832

◎申込日: R 年 月 日

フリガナ 名 前	住所(市町村のみ)	電話番号	メールアドレス
所 属	所属先住所 (市町村のみ)	職 種 ※家族の方は家族と記入	※スタッフ記入欄 登録No.

問い合わせ先

(公社)茨城県歯科医師会 口腔センター土浦

TEL:029-822-3835 FAX:029-826-4832