

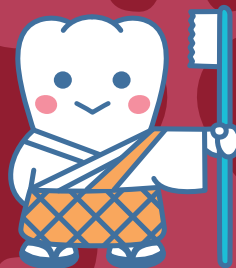
東京デンタル フェスティバル

TOKYO DENTAL FESTIVAL

IN 2018
渋谷

2018.11.4 [日]
11:00-17:00

参加
無料



会場: 渋谷区文化総合センター大和田 さくらホール(4階)・展示ロビー(2階)

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町23-21 電車でのアクセス 渋谷駅より徒歩5分

正しい口腔ケアで充実したセカンドライフを思いっきり生きよう!

「ホームケア」と「プロフェッショナルケア」

講演会

講演
1

中高年以降のオーラルケアの重要性
若林歯科医院 院長 若林健史(わかばやしけんじ) 先生

講演
2

爽やかなお口を保つために
~知っておきたいお口のケア~
日本歯科大学附属病院 総合診療科1
仲谷寛(なかやひろし) 教授



ゲストトーク

「自分の体験に基づく
健診の大切さについて」

ゲスト 麻木久仁子(あさぎくにこ) さん

知性派タレントとしてクイズ番組、バラエティ
番組で活躍。脳梗塞や乳がんの経験から口腔
ケアを含め健診の大切さを伝えていただきます。



みんなで
チャレンジ!

「若返るダイヤモンド体操」
渋谷区オススメの健康づくりが学べます。



さくらホール4階(開場12:30/講演会13:30~)

事前申し込み要 ※申し込みは裏面をご覧ください

ここにも
遊びに来てね!

展示ロビー2階
(11:00~17:00)

事前申し込み不要

- 唾液検査(SMT) 先着30名
- 歯科相談コーナー
- デンチャーケア用品紹介等

もれなくプレゼント

ご来場の方には、オーラル
ケアグッズ&
渋谷のはちみつ
をプレゼント!

※講演を最後まで
聞いていただいた
方に限ります



※Sample
(当日お配りする容器は多少異なる場合もございます。)

豪華国内宿泊券抽選会

講演を最後まで聞いて
いただいた方には、
「プレミアム宿泊ギフト
JTBハーモニフト」が
当たる抽選会を開催!

※有効期限は発行の翌日から
1年間となります



※イメージ

主催:公益社団法人東京都歯科医師会、公益社団法人渋谷区歯科医師会、
グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社 gsk (さくらホール共催)

共催:東京都、渋谷区 後援:公益社団法人日本歯科医師会、公益社団法人東京都歯科衛生士会、一般社団法人東京都歯科技工士会、公益社団法人東京都栄養士会

協賛: 東京海上日動 損保ジャパン日本興亜

申込
方法

東京デンタルフェスティバル2018 in 渋谷

入場料無料(定員700名)事前申込


講演会のお申込み・お問い合わせ

TEL **03-5657-0837**
「東京デンタルフェスティバル2018」事務局
平日/月~金(10:00~17:00) ※土日祝休

郵便はがきに
①住所 ②氏名 ③年齢 ④電話番号
を明記し、下記までお送りください。

〒105-8335
東京都港区芝3-23-1セレスティン芝三井ビルディング13F
(株)JTBコミュニケーションデザイン内
「東京デンタルフェスティバル2018」事務局 宛

FAX **03-3452-8528**
FAX用紙に①住所 ②氏名 ③年齢 ④電話番号をご記入の上、
FAXにて運営事務局までお送りください。

東京都歯科医師会 

メール **dental-fes@jtbcom.co.jp**

※定員になり次第、応募締切とさせていただきます。参加される方には聴講券をお送りいたします。
※ご登録いただいた個人情報は、株式会社JTBコミュニケーションデザインへ委託し、フェスティバルの
参加登録、及び各種運営業務、参加者への緊急時のご連絡、またアンケート調査や報告書作成に必要な
場合に使用します。これらの範囲を超えて使用することはありません。

会場のご案内



渋谷区文化総合センター大和田

① → ルート1 (265m)
② → ルート2 (315m)

【徒歩でお越しの方】
渋谷駅から徒歩5分

【バスでお越しの方】
大和田シャトルバス(ハチ公口→文化総合センター大和田)
ハチ公バス(タヤけこやけルート)
※どちらもバス停「渋谷駅ハチ公口」から乗車、次のバス停「文化総合センター大和田」下車。

お車でお越しのお客様へ
文化総合センター大和田には専用駐車場はございません。
お車でお越しのお客様は周辺の一般コインパーキングをご利用ください。

講演会 参加申込書

下記必要事項を明記のうえFAXしてください。
当選者には聴講券を送付又はFAXいたしますので当日ご持参願います。

申込者 お名前	フリガナ	年齢	歳
住 所	〒	フリガナ	
電 話		FAX	
e-mail			
同時参加者 お名前	1.	年齢	歳
	2.	年齢	歳
	3.	年齢	歳

※同時参加者の方の聴講券は、お申込み者の住所にお送りいたします。
<本イベントをどのように知りましたか? 該当するものに丸をお願い致します。> 電車、新聞、友人・知人から、その他 ()

FAX申込先: 03-3452-8528 東京デンタルフェスティバル2018事務局