

# JIADS 研修会ファンダメンタルコース



## 第8期生募集

定員  
**20名**  
定員になり  
次第締切

### 昨年度受講者の声



歯科治療を進めるうえで、**いちばん最初に知らなければいけない**ことがわかった！

ファンダメンタル(基礎)コースだけど、**基礎だけでは取まらない内容！**もっと早く受ければ良かった！



## 2026年コース日程〈全6回〉

※ 2,4,6日目の終了時刻は、講義や実習の進行状況により17:00頃になる可能性があります。予めご了承ください。

9/20(日)

13:30  
~  
20:30

DAY 1

9/21(月祝)

9:00  
~  
16:30\*

DAY 2

10/11(日)

13:30  
~  
20:30

DAY 3

10/12(月祝)

9:00  
~  
16:30\*

DAY 4

11/22(日)

13:30  
~  
20:30

DAY 5

11/23(月祝)

9:00  
~  
16:30\*

DAY 6

## 受講料

### 通常コース(全6回連続)

税込  
全ての諸経費を含む **297,000円**

270,000円(税抜) / 27,000円(消費税10%)

### 再受講コース(全6回連続)

税込  
全ての諸経費を含む **220,000円**

200,000円(税抜) / 20,000円(消費税10%)

登録番号

T8-1200-0502-2664

## 開催場所

### 秩父臨床デンタルクリニック 別棟マックデンタルオフィス 2F

〒368-0054 埼玉県秩父市別所 53-8 TEL 0494-25-5555  
西武秩父線「西武秩父駅」下車タクシー7分

\* 直接「別棟」へお越しください

別棟マックデンタルオフィス



秩父臨床デンタルクリニック

299

208

72

荒川

西光寺

秩父

今宮神社

73

秩父駅

秩父神社

御花畑駅

西武  
秩父駅

# 本コースの目的

講義や実習内容は、全顎的難症例の治療計画の立案、日常臨床でのトラブル回避方法、鎮静、採血、点滴、矯正、顎関節症の開口量の少ない患者さんを5分で改善させる方法や、歯科医院経営のマネジメントなど、多岐に渡ります。これらはJIADSコンセプトを中心に、私が当院で勤務医に教えてきたもので、どこで歯科医院を開業したとしても、今後勝ち続けることができる内容に焦点を絞っています。

さらに実習を繰り返し行うことで、必ず「できる」状態にすることが、本コースのコンセプトです。



栗原 仁

# 講師紹介



田村 太一



矢田 航也



佐藤 昌徳



坂田 一道



山中 千里



栗原 律子



金子 祥子



工藤 健一郎

## ファンダメンタルコース申込書

【郵送, FAX, JIADS ホームページで受付可能】

### ■お申込について

コース受講をご希望の方は、以下に必要事項をご記入のうえ、JIADS東京事務局まで郵送またはFAXにて申込書をお送り下さい。申込受理後に「受講料のご案内」を郵送またはFAXにてお送り致します。(受講料のご案内が3日以内に届かない場合は事務局までお問い合わせ下さい。ご登録を確認させていただきます。)

### ■受講料のお支払いについて

お申込日から2週間以内に申込金3万円を指定銀行口座へお振込み下さい。詳しくは事務局より送られる「受講料のご案内」をご覧ください。

ご入金の確認が取れた時点で正式に受付完了とさせていただきます。なお、**2026年7月20日(第1回受講日の2ヶ月前)**を過ぎてキャンセルされた場合、**申込金の返金は致しかねます**のでご了承下さい。

【申込先】JIADS東京事務局

【登録番号】T8-1200-0502-2664

〒104-0061 東京都中央区銀座6-9-8 銀座UKビル6F

TEL 03-3572-5080 FAX 03-3569-0217

E-mail [jiads@r5.dion.ne.jp](mailto:jiads@r5.dion.ne.jp)

申込コース <input type="checkbox"/> 通常コース(全6回連続) <input type="checkbox"/> 再受講コース(全6回連続)		紹介者	
氏名 <input type="text"/> ローマ字(名・姓)		メールアドレス <input type="text"/> @ <input type="text"/>	
自宅住所 〒 <input type="text"/>		TEL <input type="text"/> FAX <input type="text"/>	
医院名 <input type="text"/>	歯科医師免許 取得年数 <input type="text"/> 年	開業されている先生 開業歴 <input type="text"/> 年	
医院住所 〒 <input type="text"/>		TEL <input type="text"/> FAX <input type="text"/>	
過去のJIADSコース受講歴 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( <input type="text"/> ) コース [ <input type="text"/> ] 期			
推奨宿泊先(ホテルルートインGrand秩父)への宿泊希望 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		※宿泊先確保は、2026年8月までに受講申込を完了された方に限ります。	

▶ 案内状の送付先  自宅  医院

※1日目の講義は、AM8:00に新大阪駅を出発で受講可能です。  
※2日目の講義終了後は、PM10:00には新大阪駅に到着可能です。