

第 19 回 日本胎盤臨床医学会 大会

陽春の候、ますますご清祥と存じます。第 19 回大会のご案内第 2 報をお送りするので、ご査収下さい。
テーマは、「統合医療のパラダイム」です。皆さまのご参加をお待ちしております。

招待講演

「分子整合医学 ～オーソモレキュラー療法の基礎と臨床～」 新宿溝口クリニック 院長 溝口 徹

指定演題

「プラセンタ(メルスモン®)の作用機序」 メルスモン製薬株式会社 高橋 良樹
 「動物由来プラセンタおよびエタノールアミンの肝保護作用の検討」 クラシエ薬品株式会社 千葉 殖幹
 「当院における伝統療法と現代医療の併用療法について」 東銀座タカハシクリニック 高橋 博樹

臨床発表

「ヒト・プラセンタ・エキス投与による有害事象 安全かつ効果的なプラセンタ治療法」 医)鳳栄会 清水スキンクリニック 鄭 栄鳳
 「いつまでも若々しく 見た目に対するプラセンタ・動き目に対するプラセンタ」 光伸メディカルクリニック 中村 光伸
 「更年期障害におけるメルスモンの効果」 医)かいしん会 ますなが医院 増永 荘平
 「整形外科領域のプラセンタ応用」 清水整形外科医院 清水 泰雄
 「歯科領域から最新報告」 熊倉歯科 熊倉 正和
 「耳鼻科領域における統合医療の役割」 きたにし耳鼻咽喉科 北西 剛
 「Personalized metabolic correction protocols as a basis for anti-age programs」 Izmaylova Tatyana (Dr.イズマイロワ タチアナ)
 「The usage of placental therapy in IVF protocols.」 Silantyeva Elena (Dr.シランチェワ エレーナ)

ランチョンセミナー

「妊娠体質に変わる栄養セラピー」 新宿溝口クリニック チーフ栄養カウンセラー 定 真理子

- 【開催日時】 2016年6月19日(日) 開場 9:00 開始 9:30 終了予定 17:00 懇親会 17:00
 【会場】 ソラシティカンファレンスセンター ソラシティーホール 2F
 (御茶ノ水駅前 住所:東京都千代田区神田駿河第 4-6 TEL:03-6206-4855)
 【主催】 一般財団法人日本胎盤臨床医学会 <http://www.jpplaa.jp/>
 大会実行委員長 北野原 正高 副委員長 福永 伴子
 【懇親会】 大会終了後開催 会場はソラシティカンファレンスセンター
 【参加者数】 150名予定
 【参加費用】

区分	事前登録	当日支払	懇親会
会員	13,000 円	15,000 円	7,000 円
非会員	15,000 円	17,000 円	
同伴スタッフ	5,000 円	7,000 円	
学生	3,000 円	5,000 円	

- *参加費の入金確認後、順次参加証等と領収書をお送りします。
 *キャンセルは3日前までをお願いいたします。

- 【振込先】 三菱東京UFJ銀行 月島支店 普 0088594 一般財団法人 日本胎盤臨床医学会
 【問い合わせ先】 東京都中央区築地 6-4-5-404 TEL: 03-6264-2991 FAX: 03-6264-3016 (平日:10:00~16:00)

第19回大会 参加申込書

名札をお作りするので、お名前はフルネームでお願いします。

会員は会員番号のご記入をお願いします。

申込日 2016 年 月 日	
所属機関名	
会員番号	
非会員は連絡先 をご記入ください	住所: 電話番号:
氏名	
同伴スタッフ 氏名	

大会参加費	該当欄に <input checked="" type="checkbox"/>	事前登録	当日支払
	<input type="checkbox"/> 会員		13,000 円
<input type="checkbox"/> 非会員		15,000 円	17,000 円
<input type="checkbox"/> 同伴スタッフ		5,000 円 × 名	7,000 円 × 名
<input type="checkbox"/> 学生		3,000 円 × 名	5,000 円 × 名
ランチョンセミナー (昼食が付きます)	注意! <input type="checkbox"/> 不参加の場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> してください _____ 名		
認定医試験受験	<input type="checkbox"/> 受験する 10,000 円		
懇親会	<input type="checkbox"/> 7,000 円 × ____ 名		

注: お振り込み口座名が医療法人の場合は法人名を必ずご記入ください。

●お申込方法と締切り

FAX でお申込の上、参加費等を下記までお振込みください。振込手数料は各自ご負担をお願い致します。
当日キャンセルの場合は、ご返金できませんのでご了承ください。
人数把握の為、キャンセルの場合は必ずご連絡くださいますようお願い申し上げます。お問合せ 03-6264-2991

●お振込口座

三菱東京 UFJ 銀行 月島支店 普 0088594 一般財団法人日本胎盤臨床医学会