

2018年5月吉日

各位

金属光造形複合加工医療機器フォーラム
会長 岡崎 義光

第13回シンポジウムのご案内

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

金属光造形複合加工医療機器フォーラム第13回シンポジウムを下記の通り開催致したく、ここにご案内申し上げます。万障お繰り合わせの上、ご参加下さいますようお願い申し上げます。

つきましては当日のご出欠を、別紙の<フォーラム出欠確認票>にてご回答下さい。準備の都合等がございますので、2018年6月22日(金)までに、事務担当(松浦機械製作所 緑川、高原)までFAXまたはEメールにてご返信下さいますようお願い申し上げます。

ご多忙の折、誠に恐縮ですが、宜しく願い申し上げます。

<出欠送付先>

FAX: 0776-56-8154 (金属光造形複合加工医療機器フォーラム事務局宛)

E-mail: midorikawa@matsuura.co.jp (緑川)、mitsuyo@matsuura.co.jp (高原)

敬具

記

<日時> 2018年6月30日(土) 13:30~19:00 (受付 13:00~)

<場所> 株式会社松浦機械製作所 東京フォーラムセンター
〒144-0045 東京都大田区南六郷1丁目26-13
※同センターへのアクセスについては次頁をご参照下さい。
当日連絡先: 080-5853-5993 (緑川携帯電話)

<参加費> 会 員 : 2,000円 (平成30年度年会費として) - 未納の方のみ
非会員 : 3,000円
情報交換会 : 3,000円 (情報交換会参加者のみ)

<内 容>

時間	内容	演題	講演者
13:00 - 13:30 (30分)	受付	-	-
13:30 - 13:35 (5分)	開会挨拶	-	フォーラム会長 岡崎義光
13:35 - 13:50 (15分)	総会	H29年度活動報告・H30年度計画	フォーラム事務局
13:50 - 14:30 (40分)	講演1	Case discussion: Utilization of 3d printing in clinical application	HONG KONG University, Associate Professor, Dr. Yeung, Wai Kwok, KELVIN
14:30 - 15:10 (40分)	講演2	3D積層造形を加速させるストラクチャ 最適化/造形解析シミュレータ 「NETFABB」のご紹介	株式会社データ・デザイン セールスユニット企画グループ マネージャー 今田智秀
15:10 - 15:20 (10分)	休憩	-	-
15:20 - 15:45 (25分)	講演3	3Dプリントチタン床義歯の現状と将来	鶴見大学 歯学部 有床義歯補綴学講座 教授 大久保力廣
15:45 - 16:10 (25分)	講演4	国内における歯科用チタン材料の 使用状況と海外の状況	和田精密歯研株式会社 顧問 樋口鎮央
16:10 - 16:50 (40分)	講演5	LUMEX CAMの紹介と医療機器 試作事例	株式会社松浦機械製作所 技術本部 AMテクノロジー シニアチーフ 市村誠
16:50 - 17:00 (10分)	全体質疑	-	-
17:00 - 19:00	情報交換会 (希望者のみ)		

※講演時間は質疑応答時間を含む

以上

*会費は下記口座への振込みをお願いします。
ご都合がつかない場合、シンポジウム当日の受付で現金にて直接お支払い下さい。

ゆうちょ銀行

〔店名〕 三三八 (読み:さんさんはち)
〔店番〕 338
〔預金種目〕 普通預金
〔口座番号〕 1438457
〔名前〕 金属光造形複合加工医療機器フォーラム
キンゾクヒカリゾウケイフクゴウカコウイリョウキキフォーラム
住所:〒910-0131 福井県福井市漆原町1-1

郵便局からの振込みの場合: 記号13330 番号14384571

*シンポジウム会場へのアクセス

アクセス 京急本線雑色駅より 徒歩 12分 JR蒲田駅より タクシー 15分



タクシー乗車の場合

- ・JR 蒲田駅東口からが便利
- ・行き先
ダイハツ東京販売 南六郷店裏
京急バス停 六郷水門前近く
蒲田消防車六郷出張所近く

株式会社 **松浦機械製作所**
<http://www.matsuura.co.jp>

東京フォーラムセンター

〒144-0045 東京都大田区南六郷1丁目26-13

TEL :03-5703-7030 FAX :03-5703-7570

MAXIA
Innovation by Matsuura

<金属光造形複合加工医療機器フォーラム第13回シンポジウム 出欠確認票>

平成30年 月 日

株式会社松浦機械製作所 技術本部内
金属光造形複合加工医療機器フォーラム事務局
緑川 哲史／高原 光代 行
FAX TO: 0776-56-8154

お名前： _____

勤務先： _____

所属部署： _____

連絡先住所：〒 _____

TEL： _____

FAX： _____

E-mail： _____

*該当するところを○で囲んで下さい。

- | | | | |
|----------|--------------------------|------------------------------|----------------------------|
| ・当フォーラムの | <input type="radio"/> 会員 | <input type="radio"/> 非会員 | <input type="radio"/> 入会希望 |
| ・講演会： | <input type="radio"/> 出席 | <input type="radio"/> 欠席 | |
| ・情報交換会： | <input type="radio"/> 出席 | <input type="radio"/> 欠席 | |
| ・会費支払い： | <input type="radio"/> 振込 | <input type="radio"/> 当日（現金） | <input type="radio"/> 支払い済 |

*領収書の宛名や但し書き等、指定があれば記載下さい。
