

第六次全国牙体牙髓病学临床学术研讨会暨 2016 上海高峰论坛

(第三轮通知)

为促进牙体牙髓病学临床水平的发展,加强学术交流,经中华口腔医学会批准,由中华口腔医学会牙体牙髓病学专业委员会主办、上海交通大学医学院附属第九人民医院承办的“第六次全国牙体牙髓病学临床学术研讨会暨 2016 上海高峰论坛”将于 2016 年 9 月 23 日至 25 日在上海市召开。

会议将特邀多名国内外著名牙体牙髓病学教授就牙体牙髓病学临床诊治,特别是根管治疗后的牙体修复问题进行学术交流、分享科研成果(会议学术报告目录见附件)。

为了会议顺利安排,敬请各位参会者尽可能提前报名注册并积极投稿。

一、会议时间:

2016 年 9 月 23 日-25 日,9 月 22 日(周四)全天报到。

二、会议地点:

9 月 23、24 日,上海王宝和大酒店 上海市九江路 555 号(地铁 2 号线南京东路站)

9 月 25 日,国家会展中心(上海)上海市崧泽大道 333 号(地铁 2 号线徐泾东站)

三、征文内容:

有关牙体牙髓病学的相关基础及临床研究。征文要求:论文摘要电子版一份(500~800 字),结构性摘要包括目的、材料与方法、结果与结论四项,关键词 3~5 个,并注明作者、单位及详细的联系方式。

论文摘要提交至上海高峰论坛会务组,联系人:孙喆,联系方式:
ytysgflt2016@163.com

五、会务注册及回执:

会议可通过学会网站提前注册或现场注册

1、年会的注册地址: <http://chinadentalshow.haozhanhui.com>,牙体牙髓会议在专委会学术会议分类中。提前注册交费(交通、食宿自理):中华口腔医学会

(CSA) 会员 700 元，非会员 1000 元。

注册费可在中华口腔医学会年会网站上直接付款，或请通过银行汇至中华口腔医学会：

户名：中华口腔医学会

账号：0200 0076 0901 4459 190

开户银行：工商银行紫竹院支行

个人汇款请在附言中注明“姓名+牙体牙髓 2016 年会款”；单位汇款请注明“牙体牙髓 2016 年会款”以及所有参会人员姓名。中华口腔医学会（CSA）会员请注明会员证号。请将汇款信息与会议回执核对一致，并请保留好汇款凭证。

2、现场注册交费（交通、食宿自理）：中华口腔医学会（CSA）会员 900 元，非会员 1200 元。

六、回执注意事项：

接医学会通知，请需要会费发票的参会代表，在回执中注明发票的抬头信息，并请核对无误（发票一旦开出后无法修改）谢谢各位配合

会议回执及汇款注册交费截至 2016 年 8 月 31 日。

七、会务组联系方式：

论文摘要、会议回执提交及纸质会议通知索取请联系：

电子信箱：ytysgflt2016@163.com

上海欢迎您！

此致

敬礼

中华口腔医学会牙体牙髓病学专业委员会

2016 年 7 月 1 日
牙体牙髓病学
专业委员会