山东大学口腔医学院（口腔医院）
山 东 省 口 腔 医 院

关于举办省级继续医学教育项目“口腔种植软硬组织重建新技术专题培训班”的通知

一、课程简要情况描述

由山东省口腔医院(山东大学口腔医院)主办的“口腔种植软硬组织重建新技术专题培训班”计划于2027年1月7-8日在山东济宁举办，参加培训并按要求完成学习效果评估及考试合格的学员，将根据规定授予省级继续医学教育I类学分4分(项目编号：3726572)。

主办单位：山东省口腔医院(山东大学口腔医院)

承办单位：济宁口腔医院

二、培训时间：2027年1月7日-1月8日

三、培训地点：六艺大酒店（济宁职业技术学院）：任城大道与共青团路十字路口向南88米路东

四、签到时间：2027年1月7日8:00-8:30

五、课程安排

日期	时间	课程内容	授课专家

1月7日	8:30-11:30	**1.软硬组织美学与健康基础** 可用骨形态分类; 骨增量方案制定; **2.软硬组织并发症管理** 从并发症角度认识“骨”的生理意义;	朱震坤
	14:00-17:00	**软硬组织增量外科技术** 改良香肠技术的应用细节	窦宇
1月8日	8:30-11:30	**美学区软硬组织增量理论** 血浆基质进化史 血浆基质的临床应用 血浆基质骨增量细节	张晓欣
	14:00-17:00	实操课	朱震坤 唐秦超 窦宇 张晓欣

六、报名及交费

（一）培训费

理论课: 600 元;实操班: 200 元;理论课+实操班: 700 元。限额 30 人，先到先得。

食宿自理。

（二）培训费缴纳

参会人员应在培训班开始前 1 周(2026 年 12 月 31 日前)将培训费通过银行转账方式汇款至主办单位银行账户，汇款时请注明“口腔种植软硬组织重建新技术专题培训班+参会代表姓名”。如多人同时汇款，请分别注明每个人的姓名。

汇款账户信息:

账户名称: 山东省口腔医院(山东大学口腔医院)

开户银行: 中国建设银行济南分行

银行账号：37001610908050147733

联系电话：0531-88382593

（三）发票领取

参会人员缴纳培训费后会议现场扫码填写开票信息，主办单位将在会议结束后10个工作日内开具电子发票并发送至参会人员登记邮箱。

（四）报名须知

1.发票类型为电子普通发票，由主办单位提供，发票内容为“培训费”，会后10个工作日内发送至邮箱；

2.发票一经开出不得更换，请务必准确填写报名信息(发票抬头、税号、邮箱地址等)；

3.取消参会及退费说明：如取消注册并申请退款，请务必于2027年1月2日前联系报名联系人进行退款。

七、报名联系方式

山东大学口腔医院:李逸辰 18159052172 (微信同)

山东省口腔医院（山东大学口腔医院）

2026年11月16日