

2016年1月24日(日) 3月13日(日) 4月17日(日)

# フォローアップネオコースinTube 参加申込書

## 費用

全3回 医院参加(Drその他 3名) 140,000円 追加スタッフ15,000円  
個人参加 歯科医師90,000円 その他30,000円  
(テキスト代含む・税込) 昼食代別途

## 振込み先

岐阜信用金庫 江南支店  
普通預金 1168940  
恒川鎮光 (ツネカワマサミツ)

お振込みは、必ずお申込み後、10日以内にお願ひ致します。

ご入金を確認させて頂いた時点で、お申込み完了となります。

お申込者様のご都合によるキャンセルの場合は、返金できかねますので予めご了承ください。

下記項目をご記入頂き、FAXにてご返送下さい。 FAX : 0587-55-5656

貴医院名		会員 ・ 非会員
ご住所	(〒 - )	
TEL ( ) - / FAX ( ) -		
お名前	ふりがな	Dr. DT DH DA その他
	ふりがな	Dr. DT DH DA その他
	ふりがな	Dr. DT DH DA その他

## 懇親会のご案内

講習会終了後に休憩をはさみ、**同会場にて懇親会**を行います。

講習会で質問できなかったこと、普段の悩み相談も受けれます。

時間:16:45スタート 費用:1,000円(当日お願ひ致します。)

どちらかに☑をして下さい

参加(参加 人) 不参加

## お問合せ

### どんぐり歯科

TEL 0587-55-5656

FAX 0587-55-5656

E-mail [icg18773@nifty.com](mailto:icg18773@nifty.com)



Create Happy  
CHP研究会  
Clinical Health Promotion