

2018年5月13日(日)

ベーシック・ネオコースin東京 参加申込書

費用

会員 歯科医師 25,000円 / 歯科医師以外 10,000円 / 再受講 3,000円
非会員 歯科医師 35,000円 / 歯科医師以外 15,000円 / 再受講 8,000円
 (上記料金にはテキスト代、昼食代、消費税が含まれております。)

振込み先

みずほ銀行 西葛西支店
 普通預金 1266776 児玉映子

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。

尚、振込手数料は、各自ご負担くださいますようお願い申し上げます。

下記項目をご記入頂き、FAXにてご返送下さい。 FAX : 045-508-1130

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 初受講 再受講
	ふりがな	Dr. DT DH DA その他 初受講 再受講
	ふりがな	Dr. DT DH DA その他 初受講 再受講

懇親会のご案内

講習会終了後に懇親会を行います。

講習会で質問できなかったこと、どちらかにをして下さい

普段の悩み相談も受け付けます。 参加 (参加人数 名)

時間 : 17:00から 不参加

費用 : 4,000円程度

(懇親会参加費は当日いただきます)

お問合せ

医) BEACH PARK 佐藤歯科医院

TEL 045-508-1113

FAX 045-508-1130

E-mail

daisukenomura5@gmail.com



Create Happy
CHP 研究会
CLINICAL HEALTH PROMOTION