

2018年6月24日

# ベーシック・ネオコースin大阪 参加申込書

## 費用

歯科医師 30,000円 / 歯科医師以外 15,000円 / 再受講 10,000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。)

※ 出張ベーシックの為、会員割引は適用されません

## 振込み先

三井住友銀行 住吉支店 (普3843312)

米田篤子 (ヨネダアツコ)

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 : 078-841-0207**

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 : 5,000円程度

(懇親会参加費は当日いただきます)

## お問合せ

ヨネダ歯科

TEL 078-841-6871

FAX 078-841-0207

E-mail

[658yoneda-dc6871@kcc.zaq.ne.jp](mailto:658yoneda-dc6871@kcc.zaq.ne.jp)



Create Happy  
CHP研究会  
CLINICAL HEALTH PROMOTION