

2018年11月25日

# ベーシック・ネオコースin名古屋 参加申込書

## 費用

歯科医師 30,000円 / 歯科医師以外 10,000円  
再受講 歯科医師 5,000円 / 歯科医師以外 3,000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

セブン銀行 チューリップ支店  
普通 1327856 シロズ ノリミツ

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。  
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 : 0561-38-2191

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

むとう歯科医院  
TEL 0561-38-2161  
FAX 0561-38-2191