

# ↑ FAX 申込用紙

## 2019 年度明海大学・朝日大学歯学部生涯研修 受講申込書

明海大学・朝日大学歯学部生涯研修プログラムの下記コースをお申込みいたします。

### Distinguished Clinician インターメディアイトセミナー

(○をご記入)

コース名	講師	受講料	コース番号	申込	
インプラント時代における“ピュア・ペリオ” UCLA 4日間集中実習コース	Henry H.Takei Perry R. Klokkevold Paulo M. Camargo Jonathan H. Do	400,000 円	10190401		
					DAY ONE
					DAY TWO
					DAY THREE
DAY FOUR					

お申込みは右記 FAX 番号までご送信下さいませ。

**FAX 049-285-6036**

※FAX の送信間違いには十分ご注意ください。

※都合により、日程、プログラム内容、会場等が変更することがございます。予めご了承ください。

※一度納入された受講料の返金はいたしかねますので、予めご了承ください。

CAMBRA™定期管理予防セミナー【What's CAMBRA™編】のお申込みは、ご希望の日時を事前にヨシダホームページまたはお電話(☎03-3845-2931)でお申込みください。

■受講申込書 (注意) 1.全項目、必ずご記入ください。2. 申込受付後、振込の案内を致します。入金をもって受講登録とさせていただきますので、予めご了承ください。

氏名 (漢字)		氏名 (ローマ字※大文字)	
ご案内郵送先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 歯科医院 ※どちらかにチェックして下さい	医院名	出身校	卒業年度 年度
ご住所 〒		TEL	携帯
		FAX	E-mail