

平成 28 年度 第 1 回

# TPDS 主催 JSOI 認定 「 講習会 」 参加申込書

(一社) 東京形成歯科研究会 事務局 行

送信先→FAX : 03 - 3919 - 5114 または E - mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

参加申込締切日 : 2016 年 4 月 19 日 (火)

該当する箇所に○印をつけていただき、必要事項をご記入の上、上記・送信先“FAX 番号”または“E-mail アドレス”までご送信下さい。

## ■平成 28 年 4 月 24 日(日)の TPDS 主催 JSOI 認定講習会に

[出席する]	[欠席する]
--------	--------

■当日は、昼食を用意させていただきます。ご希望の箇所に○印をお願い致します。

昼 食	[ 要 ]      /      [ 不要 ]
-----	--------------------------

■以下にお名前と貴院名をご記入下さい。

お名前	貴院名

[お問合わせ先]