

# 通 知

## 平成30年度（平成30年4月～平成31年3月） 東京形成歯科研究会主催 JSOI 認定講習会 講演者 募集 の件

[ 送信枚数： 2枚（本状含む） ]

（一社）東京形成歯科研究会 会員 各位

平成29年8月4日

〒114-0002 東京都北区王子 2-26-2  
ウェルネスオクデラビルズ 3F オクデラメディカル内  
一般社団法人東京形成歯科研究会

理事長・施設長 奥寺 元 / 事務局 押田 浩文  
T. 03-3919-5111 / F. 03-3919-5114 / E-mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

前略 平成30年度（平成30年4月～平成31年3月）東京形成歯科研究会主催日本口腔インプラント学会認定講習会の年間スケジュールを企画立案中でございます。つきましては、以下の通り、①内部講師（対象者：当会会員）及び②外来講師を募集します。より充実した講演内容となり、当会の発展につなげるためにも、積極的にご検討いただき、お申込をお願い致します。尚、お申込いただいても、ご希望に添えない場合がございますので、予めご了承下さい。

草々

記

### [ 内部講師について ]

講演を希望される当会会員の先生は、2枚目（本状含む）の申込書に必要事項をご記入の上、E-mail または FAX にてお申込下さい。

### [ 外来講師について ]

聴講希望の「講師名」または、聴講希望の「講演テーマ」を、2枚目（本状含む）の申込書に必要事項をご記入の上、E-mail または FAX にてご送信下さい。「講師名」「講演テーマ」いずれかのみでも申込可能です。当会として、会員の先生方が“どのような内容の講演に興味があるのか”を把握するためにも是非ご意見をお聞かせ下さい。

●申込期日：平成29年8月23（水）

# [ 平成30年度 TPDS 主催 JSOI 認定講習会 講演 申込書 ]

一般社団法人東京形成歯科研究会 事務局 行

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

○申込期日 : 2017 年 8 月 23 日 (水)

## [ 内部講師 ]

お名前	貴院名

[講演テーマ]

## [ 外来講師 ]

お名前	所属

[講演テーマ]

**推薦者** 上記・外来講師を推薦する当会会員の「お名前」「貴院名」をご記入下さい。

お名前	貴院名