

# 「認定講習会」及び「研修会」参加申込書

→ FAX : 03 - 3919 - 5114

→ E-mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

参加申込締切日 : 10月20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FAX番号またはE-mailアドレスまでご送信下さい。

## ■平成27年10月25日(日)の認定講習会及び研修会に

[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

## [お問い合わせ先]

〒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 事務局  
TEL : 03 - 3919 - 5111 / FAX : 03 - 3919 - 5114 / E-mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp