

# 2019年度 第11回 TPDS主催 JSOI認定 “講習会” 「参加申込書」

※TPDS：(一社)東京形成歯科研究会 ※JSOI：(公社)日本口腔インプラント学会

(一社)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  
参加申込締切日 2020年2月18日(火) 12:00(正午)

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“E-mail”または“FAX”までご送信下さい。

■参加者区分：該当する区分に○印をお願いします。

|             |                         |                               |          |
|-------------|-------------------------|-------------------------------|----------|
| 東京形成歯科研究会会員 | TPDS主催<br>JSOI認定講習会 受講生 | 特定細胞加工物製造施設・<br>再生医療等提供機関 管理者 | 一般(左記以外) |
|-------------|-------------------------|-------------------------------|----------|

■2020年2月23日(日)のTPDS主催 JSOI認定講習会を

|            |             |
|------------|-------------|
| [受講(参加)する] | [受講(参加)しない] |
|------------|-------------|

■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  |
| <br> | <br> |

●以下に住所・TEL・FAX・E-mailをご記入下さい。※東京形成歯科研究会 会員、TPDS主催 JSOI認定講習会受講生、再生医療等提供機関 管理者の方は記入しなくて結構です。

|                 |        |  |
|-----------------|--------|--|
| [住所(フリガナ)]<br>〒 | TEL    |  |
|                 | FAX    |  |
|                 | E-mail |  |

■複数名の参加をご希望の方は、以下に「○」を付けて下さい。別途、事務局より折り返しご連絡させていただきます。

|             |
|-------------|
| 複数名の参加を希望する |
|-------------|