

集合形式専用

令和4年度歯科衛生士リフレッシュ研修会(9/11)

参加申込書

(FAX:024-524-1323)

締切 9/1 (木)

- 私は歯科衛生士（または歯科衛生士学校の学生）です。
- 私は福島県歯科医師会会員（歯科医師）ではありません。
- この申込書が「集合形式専用」で、オンライン形式の申込みでないことを承知しています。

上記を確認しましたので、研修会の参加を申し込みます。

令和4年 月 日

(所 属) _____

申込者氏名 _____

日中連絡のつく電話番号⇒ 電 話 番 号 _____

※定員に達した場合には電話連絡いたします。

- ※ ファックス送信後の本状（原本）は申込控えとなりますので、当日ご持参頂き受付にご提示ください。
- ※ 会場駐車場には限りがありますので、公共交通機関や近隣駐車場をご利用ください。