

以下、必要事項をご記入の上



Faxにてお申込みください。

Fax : (025) 231-3390

お申し込み書

締切 : 1/8 (日)

第4回 WEB 法律セミナー

氏名 (よみがな) _____ (_____)

所属名称 (医院名等) _____

メールアドレス _____

住所 勤務先 〒 _____ - _____

自宅 _____

TEL (_____) _____ - _____

FAX (_____) _____ - _____

会 員 歯科医師 歯科技工士 歯科衛生士 コ・デンタルスタッフ

非会員 歯科医師 歯科技工士 歯科衛生士 コ・デンタルスタッフ

お問い合わせ

国際口腔インプラント学会

本 部 〒104-0061
東京都中央区銀座6丁目9-8
TEL : (03) 6280-6360
事務局 〒950-1105
新潟市西区ときめき東1丁目20-2
TEL : (025) 374-7023
E-mail : isoijimukyoku@gmail.com

※お問い合わせは事務局（新潟）にて承ります。



お申込みは Fax または Web で...
Fax : (025) 231-3390

