

参加案内 重要

本カンファレンスは ISIMP 会員、生田セミナー受講者で、事前登録いただいた方のみ当日ご参加いただけます。事前登録の方法は、下記申し込み用紙を **0969-24-1801** に FAX していただき、下記口座に登録料をお振り込みください。入金確認をもって本登録とさせていただきます。

本登録の方には 9 月後半に受講票などを郵送させていただきます。

振り込み手数料につきましては、申し訳ありませんがご自身のご負担でお願い申し上げます。ご入金が確認できませんと本登録にはなりませんのでくれぐれもご注意ください。

尚、ご入金後の返金には応じかねますので、あらかじめご了承下さい。

参加費用

国際歯周内科学研究会会員歯科医師 10,000 円
同行歯科医師およびスタッフ 10,000 円

会員以外の生田セミナー受講歯科医師 20,000 円
同行歯科医師およびスタッフ 20,000 円

振込先 熊本ファミリー銀行 天草支店 普通口座 3011841

一般社団法人国際歯周内科学研究会 代表理事 いくたとなみ 生田 図南

※お振込みの際、会員の方は会員番号をはじめにつけていただくようお願いいたします。

以下を FAX してください。FAX 番号 0969-24-1801

国際歯周内科学研究会 第 3 回秋季カンファレンス申し込み用紙
会員 (No) 非会員

フリガナ

お名前

歯科医院名

歯科医院 ご住所 〒

お電話番号

FAX 番号

同行者の有無 有 ・ 無

同行者のお名前 (フリガナ) _____