

九州インプラント研究会各歯科医院
歯科衛生士・スタッフの皆様へ

平成29年7月吉日
九州インプラント研究会歯科衛生士部会
部会長 田中秀樹

第14回九州インプラント研究会歯科衛生士部会学術講演会のご案内

梅雨の候、皆様方におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。
さて、第14回九州インプラント研究会歯科衛生士部会を下記のとおり開催いたしますので、多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。

参加ご希望の方は別紙申し込み用紙にご記入の上、8月16日(金)までに
添島歯科医院 FAX096-359-0261までお送り下さい。

記

日時：平成29年9月10日(日) 午前10時～午後13時
場所：熊本城 城彩苑 多目的交流施設
受付：午前9時30分～
教育講演：午前10時～13時

～歯科衛生士が知っておきたいラポールの基本～

株式会社 Style Satomi 代表取締役
株式会社 NLP 九州 代表取締役

酒井 里美先生

第 14 回九州インプラント研究会歯科衛生士部会参加申込書

歯科医院名 _____

お名前	会員	新入会	お名前	会員	新入会

参加費 会員は無料

平成 29 年度 会費納入のお願い（3 月にお支払い頂いた方は無料です。）
年会費 2000 円 入会費 1000 円（新規加入の方）

* 年会費、新入会費の受付は会場ではおこないませんので、振り込みにて
お願いいたします。

肥後銀行宮崎支店

普通預金 口座番号 1173358

口座名：キュウシュウインプラントケンキュウカイ松井孝道

* 申し込みした方の名前が分かるように振り込んで下さい。
「〇〇歯科医院 氏名」を記載の上お振込みお願いいたします。