

丹羽克味 咬合セミナー総集編（振替） FAX申込書

（FAX 03-3814-6679）

◆ FAXにて学建書院宛に送信してください。

Eメール(seminar@gakkenshoin.co.jp)、電話(03-3816-3888)でも承っております。

◆ お申し込み後、1週間以内に受講料を下記銀行口座にご送金ください。

◆ 入金確認後、受講票、会場地図等、ご送付申し上げます。

申込日 年 月 日

●開催日時	2013年12月15日(日) (セミナー時間 9:00~18:00)	
フリガナ		お名前のローマ字表記(修了証に記載します)
●お名前		
●歯科医院名/会社名		
●性別	男性 ・ 女性	
●ご職業	歯科医師 ・ 歯科技工士 ・ 歯科衛生士 ・ その他	
●ご住所	〒	
●電話番号		
●FAX番号		
●勤務先電話番号		
●メールアドレス		

*お預かりいたしました個人情報は、セミナーのご案内及び管理のみに使用いたします。

三菱東京UFJ銀行(銀行番号 0005) 春日町支店(店番 062) 普通 1498044
株式会社 学建書院

- ・ お振込は受講者名義で、また振込手数料は、ご負担くださいますようお願いいたします。
- ・ お振込をもちまして正式受付とし、入金確認後、受講票、会場地図をご送付申し上げます。
- ・ お振込の控えを領収書とさせていただきます。
- ・ ご入金後のキャンセルによるご返金はご容赦ください。

お問い合わせ

〒113-0033 東京都文京区本郷2-13-13 本郷七番館1F

株式会社 学建書院

TEL 03-3816-3888

FAX 03-3814-6679

Eメール seminar@gakkenshoin.co.jp