

▲

**FAX (052) 951-5108**  
**E-mail : jigyo@aishi.or.jp**



カムバック研修会（受講料無料）を

**FAXにてお申し込みの方は**、下記申込書をご記入いただき (052) 951-5108 へ送信願います。

**E-mailにてお申し込みの方は**、件名を「カムバック研修会 受講申込」として、住所・電話番号・氏名・受講希望日を明記のうえ、[jigyo@aishi.or.jp](mailto:jigyo@aishi.or.jp) まで送信願います。

## カムバック研修会 受講申込書

希望日に○をつけて下さい。(各Ⅰ～Ⅵのコースは、順番に関係なく、単独でも複数でも受講できます。ご自由にご選択ください)

受講希望研修会	ベーシックコース	Ⅰ	10:00 ▼ 12:00	9/11(日)・10/2(日)・12/11(日)
		Ⅱ	13:00 ▼ 15:00	9/11(日)・10/2(日)・12/11(日)
	スキルアップコース1	Ⅲ	10:00 ▼ 12:00	10/16(日)・2/5(日)
		Ⅳ	13:00 ▼ 15:00	10/16(日)・2/5(日)
	スキルアップコース2	Ⅴ	10:00 ▼ 12:00	11/13(日)・3/5(日)
		Ⅵ	13:00 ▼ 15:00	11/13(日)・3/5(日)

歯科診療所の臨床見学（随時）	希望する ・ 希望しない
----------------	--------------

※歯科診療所の臨床見学希望のみの方は、事務局より詳細をご連絡させていただきます。

フリガナ	
氏名	
住所	〒
電話番号	(            )            -



携帯電話からの  
申込みはこちら