



お申し込み専用 FAX
03-5842-5515

トリートメントコーディネーター資格認定講習会・試験 [申 込 書]

下記ご記入の上、ファックスまたはメールでお送りください。

お名前			
フリガナ			
生年月日	西暦	年	月 日
送付先ご住所	〒		
<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
ご連絡先	電話 ()	—	
	FAX ()	—	
	E-mail (PC)	@	
	E-mail (携帯)	@	
所属診療所名称			
所属診療所住所	※所属する医院が施設会員の場合はチェックボックスにチェックしてください <input type="checkbox"/>		
保有認定資格	学会		
受講・受験お申込み 資格認定講習・試験	<input type="checkbox"/> 第 50 回 Activity Leader (名古屋) 平成 29 年 7 月 2 日 (日)		

※ Basic Instructor 先行受講された方は、本資格登録後、Basic Instructor 登録が可能となります。

<個人情報の取扱いについて>

ご登録いただいた個人情報は、日本歯科TC協会よりセミナーの受講票やご案内をお送りしたり、セミナー運営にかかわるお問い合わせへの返答、お知らせを行います。また、共催セミナーの場合、日本歯科TC協会より、お申し込みされた講演を行う企業(協賛・参加企業・認定企業)に対し提供させていただきます。

申込み先/問い合わせ先

一般社団法人 日本歯科TC協会 事務局

〒 113-0033 東京都文京区本郷 3-26-6 NREG 本郷三丁目ビル 7F
TEL. 03-5842-5511 FAX. 03-5842-5515 E-mail info@tcj.or.jp

★ HP からも申込み頂けます。 <http://www.tcj.or.jp/>