

第 14 回一般社団法人日本メタルフリー歯科学会総会・学術大会
「共催セミナー」申込書

第 14 回 一般社団法人 日本メタルフリー歯科学会 総会・学術大会
大会長 小笠原 健文 宛

申込日： 年 月 日

貴社情報	貴社名			
	住 所	〒 上記、住所には請求書等をお送りします。 下記、ご担当者様宛にご郵送します。ご担当者様所属部署の住所をご記入ください。		
ご担当者様 情 報	カ ナ			
	氏 名			
	部 署			
	Tel		Fax	
	E-mail			

※ご記入いただきました個人情報の内容は、本会の連絡・ご案内以外には使用いたしません。

ご希望の出展内容を選択肢、希望コマ数をご記入ください

No.	種 類	料 金 (税込)	募集数	申込欄
	共催セミナー小会場 30 席	200,000	2	

ご希望の座長及び演者等がございましたら、下記にご記入ください。(最終決定は大会長一任となります)

座 長	氏名：	所属：
演 者	氏名：	所属：
その他		

申込期限： 2023 年 9 月 8 日 (金)

■振込先：横浜銀行 町田支店 (店番号 931)

■口座番号：普通預金 6309845

■口座名義：一般社団法人 日本メタルフリー歯科学会 第 14 回学術大会 大会長 小笠原健文

【運営事務局・お問い合わせ先】

第 14 回 一般社団法人 日本メタルフリー歯科学会 総会・学術大会 運営事務局
〒115-0055 東京都北区赤羽西 6-31-5 (株式会社 学術社内) 担当：瀬川・小野
TEL：03-5924-1233 FAX：03-5924-4388 E-mail：metalfree14@gakujyutsusha.co.jp