

特定非営利活動法人日本咬合学会 第27回学術大会－東京－（浅草ビューホテル）2023/10/8,9開催

学術大会参加、懇親会、昼食 申込書

お申込はFAXでお願いいたします。（事前締切：9月28日）FAX：048-858-4068

申込代表者 氏名	住所		連絡先	
	〒		TEL	
			E-mail	

NO		学術大会参加申込(参加費)(○を記入して下さい)												8日 懇親会 (12,000円)	8日 オプション ナルツア ー (0 円)	昼食		振込小計、合計 金額
		会員						非会員								8日 お弁当 (1,800円)	9日 お弁当 (1,800円)	
		事前(9/28まで)			当日			事前(9/28まで)			当日							
氏名 (上記申込代表者も記入願います)	歯科医師 (23,000円)	技工士 (10,000円)	スタッフ (5,000円)	歯科医師 (28,000円)	技工士 (13,000円)	スタッフ (5,000円)	歯科医師 (28,000円)	技工士 (15,000円)	スタッフ (5,000円)	歯科医師 (31,000円)	技工士 (15,000円)	スタッフ (5,000円)						
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
小計、合計																		

振込先：紀陽銀行 御坊支店(ゴボウシテン) 普通 1202269 口座名：日本咬合学会学術大会 栗本 慎治

振込書の控を以って領収書に換えさせていただきます。振込手数料はご負担願います。

振込日：2023年	月	日	振込名義：	振込金額：	円
-----------	---	---	-------	-------	---