

## 会場で受講される方のみの申し込み用紙

※ 但し、各会場定員あり、先着順です。  
(中部:20名まで、西部:50名まで)

**FAX 0857-23-5584**

令和5年12月3日(日) 10:00~13:00

「第43回鳥取県臨床歯科医学会」及び「令和5年鳥取県歯科医学会」

☆ オンラインでの参加を希望される方は、申し込みフォームにてお申込み下さい。

医院名・所属名 \_\_\_\_\_

昼間の連絡先(電話番号) \_\_\_\_\_

お名前	職種	受講会場
		( ) 鳥取県歯科医師会館 ( ) 中部歯科医師会館 ( ) 西部歯科医師会館
		( ) 鳥取県歯科医師会館 ( ) 中部歯科医師会館 ( ) 西部歯科医師会館
		( ) 鳥取県歯科医師会館 ( ) 中部歯科医師会館 ( ) 西部歯科医師会館

11月22日(水) 〆切 (定員になり次第締め切ります)