

受講生各位殿

福岡口腔インプラント研究会
施設長 大森桂二
歯科衛生士部部长 長島義之

福岡口腔インプラント研究会ご入会のご案内

当研究会では定期的に勉強会を開催しており歯科医師、歯科衛生士を対象とした症例検討会及び抄読会を行っています。臨床の中で非常に役立つような内容で、たくさんの歯科衛生士の方々のご参加をお待ちしております。また、日本口腔インプラント学会の学会認定歯科衛生士を取得するための近道になるかと思いますので、この機会にご入会下さい。

- ・ 歯科衛生士の入会金は一年間で 1000 円（4/1～翌年 3/31） 途中入会も 1,000 円
*入会日 受講年は受講開始日となります。
- ・ 毎年 3 月頃 年会費（1000 円徴収）
- ・ 勉強会（年 5～6 回）の当日参加費が 1 回 1000 円

入会申し込み

- ・ 会員種別 衛生士会員
- ・ お名前
- ・ 勤務先

・ 郵便番号・住所

- ・ 電話
- ・ FAX
- ・ メールアドレス

お手数ですが、上記にご記入の上 FAX をお願いいたします。

お問合せ先 福岡口腔インプラント研究会事務局 福岡
電話： 092 - 846-4066 FAX： 092 - 852-3423
E-mail： fira.jp.mb@gmail.com

入会金振込先

お振込先 西日本シティ銀行 シーサイドももち出張所
口座 普通預金 3008306
名義 シヤ) フクオカコウクウインプラントケンキュウカイ
入金額 1,000 円

FAX 送信先：092-852-3423