

FAX : 03-5348-3799

東武トップツアーズ株式会社 東京国際事業部 (第69回日本口腔衛生学会・総会担当デスク) 行

受付番号

※弊社記入欄

第69回日本口腔衛生学会・総会 事前参加登録申込書

下記の【個人情報利用目的のご案内】について同意の上、申し込みます。

勤務先名 (講座等もご記入ください)				フリガナ	
				お申込者	
住所	〒 -		所属先 TEL	-	-
FAX	-	-	携帯電話 番号	-	-
				e-mail	

※ご記入いただいた住所に、参加章及びプログラム集をお送りいたします。

申込区分	事前参加登録 (4/26 16:30締切)	該当欄にチェック(✓)を 入れてください
大会参加申込	¥10,000	
懇親会申込	¥10,000	※懇親会は中止になりました
第25回認定医研修会申込 会員 (医師・歯科医師) 区分	¥5,000	
第25回認定医研修会申込 非会員 (医師・歯科医師) 区分	¥6,000	
第25回認定医研修会申込 医師・歯科医師 以外	¥2,000	

通信欄

【個人情報利用目的のご案内】お伺いしました個人情報はお客様への連絡のために利用するものです。必要に応じて関係する運輸機関、運営事務局、宿泊施設等にもご連絡を提供する事がございます。その際は各関係機関からお客様に連絡が入ることもございます。予めご了承お願いいたします。その他、当社の個人情報取扱に関する方針については、当社ホームページ(https://conv.toptour.co.jp/2019/joken_jp.html)をご参照願います。

<個人情報利用目的に関する問合せ先：東武トップツアーズ株式会社 東京国際事業部(担当:宇田・瀧澤・西脇)Tel:03-5348-3897>