



お申し込み専用 FAX
03-5684-2536

トリートメントコーディネーター資格認定講習会・試験
[申 込 書]

下記ご記入の上、ファックスまたはメールでお送りください。

お名前		
TCコード		
※ TCコードは Activity Leader 認定カードに記載されている ID ナンバーです。		
受講票送付先 ※勤務先の場合は医院名も 必ずご記入下さい。	〒	-
電 話	()	-
区 分	<input type="checkbox"/> 施設会員所属	<input type="checkbox"/> 協会正会員
受講お申込み	<input type="checkbox"/> 第 1 回 Basic Instructor 7月11日(日)	
受験お申込み	<input type="checkbox"/> 第 1 回 Basic Instructor 7月11日(日)	
聴講お申込み	<input type="checkbox"/> 第 1 回 Basic Instructor 7月11日(日) <small>※ Basic Instructor を既に取得されている方のみ聴講の受付を致します。 聴講枠には限りがございますのでお早めにお申込み下さい。</small>	

<個人情報の取扱いについて>

ご記入いただいた個人情報は日本歯科 TC 協会よりセミナーの案内や運営に関わる事務連絡等に利用いたします。

申込み先/問い合わせ先

一般社団法人 日本歯科 TC 協会 事務局

〒 113-0033 東京都文京区本郷 2-15-13 お茶の水ウイングビル 7F
 TEL. 03-5842-5511 FAX. 03-5842-5515 E-mail info@tcj.or.jp

★ HP から申し込み頂けます。 <http://www.tcj.or.jp/>