

(県民向け) オーラルフレイル予防研修会 申込書 (FAX・郵送用)

(申し込み先)

一般社団法人静岡県歯科医師会
〒422-8006 静岡県静岡市駿河区曲金3-3-10
FAX：054-283-3590

下記に必要事項を記入して、上記申し込み先まで
FAXまたは郵送でお申込みください。

氏名	
市町	
職種	
勤務先 ※任意	
緊急連絡先 電話番号 ※任意	

申し込み締切：令和7年1月9日(木)必着

申込書 (WEB申し込み用)



<https://questant.jp/q/NDAY3UQF>

左記のQRコード、またはURL
よりWEB上にて必要事項を入力
して申し込みも可能です。