

# 例会申込書

第 39 回 Facial Orthotropics 例会

平成 25 年 7 月 7 日 (日曜日)

場所：御茶ノ水駅、中央大学駿河台記念館

参加する ・ 参加しない

どちらか○で囲んで下さい

(フリガナ)  
お名前

ご同伴の方がいる場合、合計人数を書き添えて下さい \_\_\_\_\_ 名

ご診療所  
ご勤務先

連絡先  
ご住所

〒 \_\_\_\_\_

TEL

準備の都合上、6 月 30 日までにご返信を！！

送付先 Fax **03-5652-3393**

日本フェイシャルオーソトロピクス研究会事務  
研究会 Web サイトの「問い合わせページ」からのご連絡でも結構です