

例会申込書

第40回 Facial Orthotropics 例会

平成26年3月2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、**2月23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局
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