

# お申込み用紙

2007年10月21日(日)

ワクワク楽しい歯科医院実践経営術 アドバンスコース

「あなたの医院が短期間で生まれ変わる非常識な5つの成功法則



インプラント特別編」



～あなたの医院が、短期間で成功するために  
そして医院の自費率が短期間でアップするために～

・・・本用紙太枠内をご記入の上、FAX後、下記の振込み口座にてお振込み下さい・・・

- 日時 平成19年10月21日(日) 13:00～17:00
- 場所 福岡国際会議場 〒812-0032 博多区石城町2-1
- 定員 50名
- 費用 ドクター 50,000円 スタッフ 20,000円
- 主催 ワクワク楽しい歯科医院実践会
- お振込先 南都銀行 登美が丘支店 普通 311111  
ワクワク楽しい歯科医院実践会 寄田 幸司

(FAX送信後、1週間以内にお振込み下さい。その後、受講票をお送りいたします。

ご入金頂きました受講料は返金いたしかねますので、ご了承下さい。)

貴医院名		
参加代表様氏名	合計人数_____名様	
参加者様・Dr氏名		
参加者様・スタッフ氏名		
ご連絡先	ご住所：〒	
	TEL:	FAX:
	メールアドレス:	

お申し込みは今すぐ FAX: 078-596-2251

ワクワク楽しい歯科医院実践会 事務局 岡本茂弘 TEL: 078-596-2277