

## 第 35 回むし歯予防全国大会 in 千葉 事前登録手順のご案内

参加ご希望の方は、同封の「第 35 回むし歯予防全国大会申込書」に下記の要領で必要事項をご記入の上、郵送、FAX、メールにて大会事務局宛てにお申込下さい。

◎ 大会事務局 : 〒261-0001 千葉県千葉市美浜区幸町 1-3-9  
千葉県総合保健医療センター千葉県歯科医師会内  
第 35 回むし歯予防全国大会事務局  
電話 : 043-242-2026 FAX : 043-248-2970  
メール : chibada@deluxe.ocn.ne.jp

### 【必要事項】

1. 参加される方の氏名(ふりがな)、住所、勤務先、連絡先(TEL、FAX)、メールアドレス職種を各欄にご記入下さい。
2. 参加区分欄(参加費)全国大会 (10月23日 10:30~)  
○医師・歯科医師・その他:参加費 2,000円  
お弁当:1,000円  
※交通の手配は各自で、宿泊の手配は別紙にてご案内いたします。
3. 社員総会(10月22日)への参加はNPO法人日F会議会員に限ります。

### 参加費振込先

銀行名:千葉興業銀行 千葉支店 普通預金 1070792  
口座名義:むし歯予防全国大会

4. 参加申込みは、9月16日(金)までに郵送、FAXまたはメールにて、参加費の振込は、9月27日(火)までに、上記銀行に振り込んで下さい。
5. 申込み用紙は、必要に応じてコピーしてご使用下さい。
6. その他不明な点は大会事務局にご一報下さい。メールでも結構です。

## 第 9 回 NPO 法人日 F 会議社員総会

日時 : 平成 23 年 10 月 22 日 (土) 17:00~  
場所 : 千葉県文化センター 9 階 会議室 2  
千葉県中央区 2-5-1 TEL 043 (224) 8211  
懇親会 : 三井ガーデンホテル千葉 4 階 白鳳 18:00~  
千葉県中央区中央 1-11-1 TEL 043 (224) 1131

## 第 35 回むし歯予防全国大会 in 千葉

日時 : 平成 23 年 10 月 23 日 (日) 10:30~  
場所 : 千葉県文化センター 3 階 アートホール  
千葉県中央区 2-5-1 TEL 043 (224) 8211