

日本フィンランドむし歯予防研究会 会員募集要項

本会の設立主旨および活動目的

- 1) う蝕が予防可能な疾患であることを日本国民に認知させる。
- 2) 上記目的を達成するために、積極的にキシリトールを利用し、啓蒙する。

入会資格

本会の設立主旨および活動目的に賛同し、目的を同じくする者。

入会手続き

下記申込書に必要な事項をご記入のうえ、FAXにてお申し込みください。入会金のお振込みをもって入会とさせていただきます。

入会金

3,000円

お振込先

三菱東京UFJ銀行日暮里支店
普通 0530459
口座名義 日本フィンランドむし歯予防研究会

入会申込書

連絡先

勤務先

自宅

ローマ字						職種
お申込者氏名						<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 歯科技工士
生年月日	明 大 昭	年	月	日	性別 男 女	出身校 昭・平 年卒

勤務先	名称		電話	()
			F A X	()
	所在地	〒	E-mail	

自宅	住所	〒	電話	()
			F A X	()
			E-mail	

お申し込みFAX番号

03-3801-0553



日本フィンランドむし歯予防研究会 事務局
〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-32-9
TEL 03-5810-7916