

令和7年度歯科医師認知症対応力向上研修会参加申込書

(WEB受講もしくは会場受講のハイブリッド形式)

以下の URL または QR コードより申込フォームにアクセスし、必要事項を入力してください。

<https://forms.gle/aPSUTEMxyxpJ7PUz6>



FAX からも申し込み出来ます。

以下に必要事項を記入の上、香歯事務局（FAX：087-822-4948）まで送付してください。

貴団体名 _____

※研修内容は、過去に開催した同研修をもとに改訂を加えたものです。

氏 名	職 種	受講方法
		WEB ・ 会場
		WEB ・ 会場
		WEB ・ 会場
		WEB ・ 会場
		WEB ・ 会場

申込締切：2月27日（金）迄