

◎8月4日(日) 東部歯科医師会館での参加申込用紙

鳥取県東部歯科医師会 事務局行

FAX 0857-29-0876

締切：7/26(金)

※会場参加申込みの方のみご記入の上、事務局までお送りください。

	歯科医院名	職種	氏名
1			
2			
3			

\*\*\*\*\*

◎リモート聴講申込みについて (ハイブリッド開催です)

- ・東部歯科医師会ホームページ内の申込みフォームから事前登録をお願いします。

<https://tottori-tobu-dent.com>



締切：7/26(金) 17時



←HPはこちら



←申込みはこちら

- ・申し込みは、氏名(必ずフルネーム：漢字)・所属先・職種をお願いいたします。
- ・申し込みは7月26日(金)が締め切りです。事前申し込み制のため、当日参加はできません。
- ・この研修会はZoom(視聴ツール)を利用します。聴講に使用されるPC、タブレット、スマホにZoomアプリをインストールしてください。聴講いただくために必ずZoomのウェブサイトが視聴可能であることを事前にご確認ください。
- ・研修会の一週間前になりましたら、申し込みいただいたメールアドレスへ、ZoomのURLとミーティングIDをお送りいたします。
- ・Zoom利用時の参加名は氏名(フルネーム：漢字)と歯科医院名(所属)を必ず明記してください。参加者を把握する為に必要な情報となります。
- ・当日、聴講者のPC・ネットワーク環境・設定、Zoomのトラブル等により、聴講できない場合、本会是对応しかねますので予めご了承ください。

鳥取県東部歯科医師会 事務局(担当：上原)

TEL(0857)-23-3197 FAX(0857)-29-0876