

口演演題・症例展示申込書 (FAXでお申し込みください。)

申込締切り:平成21年4月20日(月)

抄録原稿締切り:平成21年5月20日(水)

発表形式(とちらかにレ印を付けて下さい。)
口演発表 ・ 症例展示
演題名(和文題)
演題名(英文題)

パソコン使用申込書 (FAXでお申し込みください。)

口演発表 パソコン使用する パソコン持参する (レ印を付けてください。)
--

パソコンを使用する場合は、プロジェクターをご用意いたします。

連絡事項欄にソフト名記載してください。

USBメモリーでデータを持参して下さい。(バックアップもお持ち下さい。)Mac不可

パソコンをご持参の場合は、接続、操作は各自で行ってください。(Mac不可)

連絡事項

フリガナ ご氏名 (診療所名)	所属支部 支部
ご住所 〒	
お電話	FAX

* 申込受付後、抄録原稿用紙、提出症例記録簿を郵送致します。

連絡先:第31回日本ベッグ矯正歯科学会大会事務局

〒956-0865 新潟市秋葉区善道町1-6-47 曽根歯科医院

TEL 0250-25-1188 FAX 0250-22-3947