

パンフレット「歯周病を予防しましょう」申込書 兼 使用報告書

パンフレットがご入り用の際は、下記にてFAXでお申し込みをお願い致します。

また、既にお持ちのパンフレットを地域事業等で配布された場合（「歯周病と全身疾患の関係」出前講演を除く）も、下記にてご報告をお願い致します。

所属 _____

担当者名 _____

TEL _____

<p>パンフレット 「“歯の生活習慣病” 歯周病を予防しましょう」</p>	<p>どちらかにチェックを入れ、部数を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 送付希望部数 _____ 部</p> <p><input type="checkbox"/> 配布した部数 _____ 部</p>
-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

使用機会の概要 ※決定している範囲でご記入ください。

事業名 _____

配布対象者 _____

使用年月日 _____

使用場所 _____

FAX 077-523-2788

滋賀県歯科医師会事務局（担当：西村 TEL:077-523-2787）