

## BTI スペシャルセミナー 参加申込書

2018年のBTI スペシャルセミナーに下記コースに参加いたします。

ふりがな お名前
英語表記 (パスポート表記と同じ)
診療所名
ご住所 〒 -
電話番号
参加コース ご希望のコースを○で囲んで下さい
A. PRGF on Dental & Facial (6月25日~6月27日) 460,000 円
B. PRGF on Dental コース (6月25日~6月26日) 280,000 円
C. PRGF on Facial コース (6月27日) 280,000 円
ふりがな 同伴者氏名
英語表記
ご住所 〒 -

ご出発 帰国希望日をご指定下さい

1: 6月 24日(日) 日本出発 6月 28日(木) 帰国
2: 月 日( ) 日本出発 月 日( ) 帰国

\*ワイナリー見学ツアー参加希望

有り  考え中  無し

\*旅行チケットの手配

自分で手配する  
 旅行会社を紹介して欲しい

上記内容をご記入の上、下記へFaxして下さい。改めて、こちらからご連絡致します。

**FAX 送信先 03-5875-1988**

PRGF-Endoret 日本協会 (管理運営 ミュート・アソシエイツ 株式会社)  
担当: 植木 Tel 03-3295-7878