

「糖尿病と歯周病は相関関係」 リーフレット申込書

広島県歯科医師会事務局 事業部事業第一課（FAX：082-263-5525） 行

「糖尿病と歯周病は相関関係」リーフレットを無償提供しております。以下の必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

「糖尿病と歯周病は相関関係」（A4）3つ折

無料配付 / ※宅配便を利用の場合は、送料着払い・申込者負担となります

ご希望部数 _____ 部

申 込 日	年 月 日	(送付期限)	月 日
所 属			
氏名（ご担当者）			
(必須) 送付・連絡先住所 電話番号 ※配付先は広島県内限定 販売不可	〒 (連絡先 TEL :)		
(必須) メールアドレス ※審査結果をお送りします			
受 取 方 法 (いずれかに○印)	宅 配 便 ・ 直接受取		
※ 直接受取の方は、 日時をご記入ください	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃、 広島県歯科医師会館 6 階事務局に来館します。		
使 用 目 的			
備 考			

※ 直接受取の方は、平日（月～金）の午前9時～午後5時までの間をお願いいたします。
※ 一般社団法人広島県歯科医師会は、本申込書に記載された個人情報を商品発送時のみに
利用し、お預かりした個人情報は責任を持って管理します。

受 付		発 送		請 求		収 納	
--------	--	--------	--	--------	--	--------	--