



2017年 KaVo セミナー

支台歯形成 & プロビジョナルレストレーション

少人数制の実践的な2日間ハンズオンセミナー

～審美修復に必要な基本的技術～

- 🔄 5倍速コントラ・エアースケーラーを用いた支台歯形成実習
- 🔄 中切歯および第1大臼歯
- 🔄 歯肉圧排および印象採得
- 🔄 プロビジョナルレストレーションの形態修正

講師: 本多正明 高井基普**日時:** 2017年4月12日(水) 14:30 ~ 19:00

4月13日(木) 09:30 ~ 15:00

会場: KaVo 東京セミナールーム**受講料:** ¥86,400 (2日間・実習費含む・税込)

*水曜日に懇親会を予定しております(会費は別途申し受けます)

お問い合わせ

カボ デンタル システムズ ジャパン株式会社

〒140-0001 東京都品川区北品川 4-7-35 TEL 03-6866-7480 FAX 03-6866-7481 受付担当: 白鳥

お申込み方法

セミナーID: 821

下記申込書にご記入の上、FAXにてお申込みください。お申込みは、先着順にお受けいたします。担当より折り返し「お申込確認書」をお送りいたしますので、受講料は確認書到着後1週間以内に指定の口座へお振込みください。ご入金をもちまして正式お申込みとさせていただきます。ご入金後の返金には応じかねますので、あらかじめご了承ください。尚、銀行振込にてお支払いの場合、各金融機関発行の振込明細票が正規領収書としてご利用いただけます。

「支台歯形成 & プロビジョナルレストレーション」 FAX 申込書		▶▶FAX 03-6866-7481	
お名前	ふりがな	懇親会への参加 <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 会費 ¥8,000	
お勤め先名	ふりがな お勤め先へのご連絡 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 以下※欄にご記入ください		
お勤め先 住所	〒 TEL FAX	<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 歯科技工士 () <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	
※ご連絡先 住所	〒 TEL FAX	<input type="checkbox"/> ご開業 <input type="checkbox"/> ご勤務 <input type="checkbox"/> その他 ()	
E-mail			

※記載された個人情報を含む情報を弊社よりの「各種セミナーの案内」「各種製品情報の提供」「ご案内」などの送信・送付データとして使用させていただく場合があります。