

ドライマウス講習DVD購入申込書

認定証をご希望される方の氏名を記入ください
※おひとり様1枚にご記入ください

●販売元：株式会社桜映画社

FAXの方 03-3478-5966
MAILの方 info@sakuraeiga.com

お申込み日	年	月	日
ご注文主様情報			
(フリガナ)		英文表記 (例:Taro Nihon) ※各種認定証をお申込みの方は、氏名の英文表記を忘れずにご記入ください。	
氏名			
ご所属先 ご勤務先名			
ご職業			
ご連絡先	住所	【 <input type="checkbox"/> ご勤務先 <input type="checkbox"/> ご自宅 】	
	〒	(-)	
	TEL	FAX	
	E-MAIL		
ドライマウス研究会	<input type="checkbox"/> 入会	<input type="checkbox"/> 未入会	
会員氏名・診療所名の公開について	<input type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開 歯科医師・医師・歯科衛生士等、国家資格を有する医療従事者対象 DVDを受講した会員の氏名、診療所名、連絡先をドライマウス研究会ホームページにて公開します。 尚、公開後に変更された場合はドライマウス研究会事務局までお知らせください。 (TEL:03-3869-4158 FAX:03-6800-6562)	

●ご希望のDVD・認定証に✓をつけ、合計金額を記載してください。

DVD価格 送料込(消費税8%)		ドライマウス研究会発行認定証(税込)		合計
<input type="checkbox"/> 歯科医師 医師	¥ 43,200	<input type="checkbox"/> 認定医証申請料	¥ 5,000	
<input type="checkbox"/> 歯科衛生士・歯科技工士 其他国家資格を有する医療従事者の方	¥ 32,400	<input type="checkbox"/> 指導士証申請料	¥ 5,000	
<input type="checkbox"/> 国家資格を有さない医療従事者、 ドライマウスカウンセラー資格取得希望者	¥ 32,400	<input type="checkbox"/> ドライマウスカウンセラー認定証	¥ 5,000	
<input type="checkbox"/> 関連企業の方	¥ 43,200	<input type="checkbox"/> 受講証申請料	¥ 5,000	

消費税改定の際はDVD価格も改定後の税率価格となります。

メール・FAX・郵送にてお申し込み後、合計金額をお振込ください。お振込の確認が出来ましたらご注文確定となります。

【お振込先】
三菱東京UFJ銀行 新宿中央支店 当座3512844 カ)サクラエイガシヤ
※振込み手数料はご負担願います。振込依頼人は注文用紙記載の【氏名】をご入力ください。

ご記入いただきました個人情報は注文確認・発送業務のほか、ドライマウス研究会宛に報告し、管理いたします。無断で第三者へ提供・譲渡することは一切ございません

お問合せ●株式会社桜映画社(ドライマウス講習DVD係)
〒151-0051東京都渋谷区千駄ヶ谷4-20-1千駄ヶ谷ビル4階
TEL 03-3478-6110【祝日除く 月～金10:00～16:30】

【確認欄】	入金	発送