

【令和 7 年度 地域密着型研修会 申込方法】

いずれかの方法でお申し込みいただいたメールアドレス宛に、配信開始日に視聴方法を送信します。

【Google フォーム】

QR コードをスマートフォン等で読み取る、もしくは URL よりフォームにアクセスし、必要事項をご入力ください。

QR コード



URL <https://forms.gle/2yKJ3WYHc735NeZt8>

【メール】

本会メールアドレス (info@nagano-da.or.jp) 宛に受講希望の研修会名、所属病院名または所属団体名、氏名の 3 点を記載して送信。

【FAX】

以下必要事項を記載し、長野県歯科医師会 FAX (026-222-3060) 宛に送信。

研修会名	令和 7 年度 地域密着型研修会
所属病院名 または所属団体名	
氏名	
メールアドレス	@