岩歯発　第　　　号

平成２５年１０月日

会　員　各位

岩見沢歯科医師会　会長　鍵谷隆一

広報部長　木村　悟

副部長　久恒泰宏

**会員名簿手帳について**

　の候、先生におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

　さて、本会では同封のような会員手帳を作成しております。この度入会された先生の分をシールにて追加いたします。

　つきましては、掲載可能な分だけで結構ですので、下記事項にご記入の上、**１０月２２日まで**岩歯事務所に郵送・FAX・メールにてご返送をお願いいたします。顔写真については入会申請書の写真を仕様させていただきますが、変更の場合は添付をお願いします。写真はカラー・白黒、サイズは問いませんが、郵送もしくはメールにてお願いします。

　ご不明の点は木村歯科（℡0123-52-2001）、久恒歯科（0126-22-8866）までお問い合わせください。

以上

記

氏　名　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　大・昭　　　年　　月　　　日）

入会年　　　　昭・平　　　　年

診療所住所　　〒　　　-

（勤務先樹所）

℡　　　　　　—　　　—　　　　　　　Fax　　　　　　—　　　—

携帯電話　　　　　　—　　　　　　—

e-mail

出身校