

一般社団法人静岡市静岡歯科医師会 行  
FAX : 054-285-8916  
メールアドレス : [sda-jimu@s418.or.jp](mailto:sda-jimu@s418.or.jp)

## 平成29年度歯科衛生士就職ガイダンス申込書

日 時 : 平成29年8月24日 (木) 13:30受付開始 14:00~17:00  
場 所 : JR静岡駅ビル内パルシェ貸会議室 7階 第1・2・3会議室  
静岡県静岡市葵区黒金町49番地

既卒 ・ 新卒 どちらかに○をつけてください。

貴 校 名 : \_\_\_\_\_

ご <sup>ふ</sup> <sup>り</sup> <sup>が</sup> <sup>な</sup> 氏 名 : \_\_\_\_\_

緊急連絡先 : \_\_\_\_\_

※個人情報はガイダンス開催のために使用し、それ以外の目的で利用いたしません。目的完了後に本会が責任を持って破棄いたします。

一般社団法人 静岡市静岡歯科医師会  
静岡県静岡市駿河区曲金3丁目3番15号  
TEL : 054-281-4010  
FAX : 054-285-8916  
URL : <http://www.s418.or.jp/>  
E-Mail : [sda-jimu@s418.or.jp](mailto:sda-jimu@s418.or.jp)