**●****口腔ケア学会会員の方で参加される方は学会バンクマイページからお申し込みください。**

[**https://gkb.jp/login/**](https://gkb.jp/login/)

**●非会員の方は、下のリンクよりお申し込みください。**



**https://gkb.jp/visitor/seminar/94**

**※　当日は日本口腔ケア学会 認定資格試験も実施いたします、**

**是非この機会に認定資格取得をご検討下さい**

**●指定口座へのお振り込みはこちらへお願いいたします。**

**【振込先】　<銀行名>　愛知銀行**

**<支店名>　今池**

**<口座名>　タケウチカズオ**

**<店番>　206**

**<口座番号>　2126272**

**●参加申し込み期限**

**3月5日(日)まで**

**(上記期限はクレジットカード決済とお振込み共通)**

**●お問い合わせ先:**

**第10回東海口腔ケアフォーラム事務局**

**E-mail: care@dpc.agu.ac.jp**