**一般社団法人日本デジタル歯科学会**

**歯科技工作品コンペティション参加申込書**

参加資格：

|  |  |
| --- | --- |
| ○ | ①日本デジタル歯科学会会員  ②第14回学術大会の参加登録の手続きが完了し、当日、会場にて歯科技工作品コンペティションに参加できる方 |

審査日：

|  |  |
| --- | --- |
| ○ | 令和５年4月23日（日） |

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  参加者氏名 |  |
| 勤務先名称 |  |
| メールアドレス |  |
| 当日連絡のつく電話番号 |  |

※学会事務局（jadd@kokuhoken.or.jp）まで令和5年2月28日（火）必着でメール添付にてお送り下さい。