

『院内クレンリネス講座』お申込書

『院内クレンリネス講座』とは?

過去の汚れを無くすノウハウと、クレンリネスを院内に標準化する入り口講座です。

- ・スライド講習(2h)・・・クレンリネスとは/カンタンな構築方法/医院実例から学ぶ
- ・実習(2h)・・・セルフチェック/要所ごとの清掃/スケジュール化の要点



【講座料金】

| | | | |
|----------------|--------------|---------------|--|
| ご開業から1年以上 | A.受講者数1～9名 | 110,000円(税込み) | |
| | B.受講者数10～20名 | 132,000円(税込み) | |
| ご開業前、ご開業から1年以内 | C.受講者数1～9名 | 88,000円(税込み) | |

※いずれも受講者数20名以上の場合、人数によってご相談致します。

○を付けて下さい

※法人内医院合同の場合、1医院様につき20,000円を加算させていただきます。

※他院様同時ご参加の場合、医院数×通常講座費用とさせていただきます。

【諸経費】

医院様所在地エリアスケジュール内での実施は、一律料金(15,000円)となります。

スケジュール外での単独出張の場合、姫路市からの諸経費となりますのでお見積書を作成します。

| | | |
|------------|----------|---------------------------|
| エリア別スケジュール | 3.6.9.12 | 東北・関東・北陸・東海・近畿・四国 |
| | 2.5.8.11 | 九州(大分・福岡)・中国・近畿 |
| | 1.4.7.10 | 九州(長崎・佐賀・熊本・鹿児島・宮崎)・山口・近畿 |

【お支払い金額】

| | |
|------------|--------|
| 諸経費 | 円(税込み) |
| 講座費用・諸経費合計 | 円(税込み) |

合計金額をご記入下さい。

【お支払方法】当日お支払い下さい(領収書をご用意致します)

スライド講習でご用意頂ける物(A、B、C、Dいずれかに○を付けて下さい)

| | |
|-----------------------------|-----|
| プロジェクター、スクリーン | () |
| プロジェクターのみ(スクリーンのみ持参) | () |
| モニター(HDMI接続可能、皆さんで見て頂ける大きさ) | () |
| なし(プロジェクター、スクリーン持参) | () |

お申込み：お手数ですが以下のフォームに必要事項をご記入の上この用紙をFAXして下さい。

| | | | |
|---------|----------|---------------|--------------------|
| 医院名 | | | |
| ご住所 | 〒 | FAX | |
| ご希望日時 | 令和 年 月 日 | A 9:00～13:00 | その他 |
| | | B 13:00～17:00 | |
| お電話番号 | 医院様 | 院長先生携帯 | 当日の方か一の時のご連絡が必要です。 |
| メールアドレス | ご担当社様署名 | | |

ご不明な点、ご相談がありましたら以下にご記入下さい。メール等でご連絡致します。

| |
|--|
| |
|--|

FAX 079-295-9062

〒670-09476兵庫県姫路市中地468-3 株式会社 デンタルクレンリネス研究所 TEL079-295-0161