

VKIDS 訪問セミナー



【講師】

チャイルドハピネス株式会社
代表取締役
小尾淳子

院内スタッフ様・勤務医の皆様に、Vキッズ装置の必要性・効果・
検診・調整方法に関しましてのセミナー、実地をさせて頂き、皆様
の理解を深め、よりスムーズに院内に導入する為のサポートをさせ
て頂きます。

《講師ご挨拶》

Vキッズ装置を考案された考案者と共に子供達の診療に携わって参りました。

「Vキッズ装置を歯科業界に広く普及させたい」と思い、チャイルドハピネス株式会社を
2017年に設立させていただき、現在提携歯科医院様550医院を超え症例数は
10,000症例以上と なっております。(2022年6月現在)

日時：水曜・木曜で、候補日時第3候補ご記入ください（所要時間3時間）

講師料：**30,000円**（税込）※交通費実費（JR芦屋より清算させて頂きます）

※日程確定後、1週間以内にお振込みをお願い致します。お振込確認をもって正式受付となります。

振込先：三井住友銀行 夙川（しゅくがわ）支店 店番号 374

口座番号（普）4257041 口座名義 チャイルドハピネス（カ）

※振込手数料はご負担願います

| | |
|---------|----------------|
| 貴医院名 | お振込者名 |
| 代表者名 | 参加人数 |
| ご住所 | |
| 電話番号 | FAX 番号 |
| メールアドレス | @ |
| 第1候補 | 年 月 日（水・木） : ~ |
| 第2候補 | 年 月 日（水・木） : ~ |
| 第3候補 | 年 月 日（水・木） : ~ |

お申込み先 **FAX:0798-61-5772**

お問合せ先 チャイルドハピネス株式会社（旧 株式会社アイルデンタル）

TEL0798-61-5771

お問い合わせ時間 / 平日 10:00~16:00

〒663-8006 兵庫県西宮市段上町4丁目1-34 メール：support@enjoy-vkids.com