

<학생 치과감염관리 교육 신청방법>

- 1) 한국치위생감염관리학회 메일(infection78900@gmail.com)로 신청서 접수
- 2) 가능한 교육날짜를 확인 후 학교에 메일 회신
- 3) 교육날짜 확정 후 공문 발송 및 제출서류 안내

***본 학회의 학생감염관리 업무 담당자분들은 모두 겸직이므로 교육관련 문의에 대하여 즉각적인 답변이 어려울 수 있으니 양해부탁드립니다.

치과진료실 감염관리교육 신청서

신청 정보	학교명	
	학교주소 * 교육 물품 수령지	
	수강인원	()명
	학년	* 해당되는 곳에 ■ 표시해 주시기 바랍니다. ☐ 1학년()명 ☐ 2학년()명 ☐ 3학년()명 ☐ 4학년()명
	희망 교육일정 (YY-MM-DD)	***가능한 일요일 위주로 신청을 부탁드립니다. 본 학회에 소속된 실습연자분들은 대부분 임상가이기 때문에 토요일 교육은 근무로 인해 진행이 어려울 수 있습니다.
담당자	성명	
	연락처	
	이메일	
교육비용		120,000원/인
문의 연락처		▪ 교육신청 및 실습진행 관련 문의 : 010-7728-7505 (연수이사 최마이) ▪ 공문, 시험 관련 문의 : 010-9939-3148 (총무평이사 원윤아) ▪ 이론 교육 관련 문의 : 010-4228-2739 (학술평이사 최은실)