

# D&H Zahntechnik GmbH

*Fachlabor dentale Implantologie*

## FAXANTWORT

Empfänger/Veranstalter

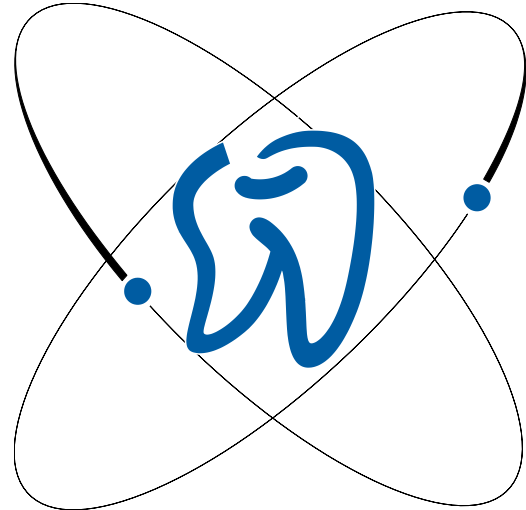
D&H Zahntechnik GmbH

Fachlabor Dentale Implantologie

Zur Burg 15

65719 Hofheim-Wallau

Telefon: 06122/6003



**Faxnr.: 06122-2146**

## Buchung

**workshop Dental CT (max. 10 Teilnehmer je Veranstaltung)**

Ja, ich möchte an Ihrem **-workshop Dental CT-** teilnehmen. (25.-€ zzgl.MwSt.)

Hiermit melde ich verbindlich an.

Anzahl Teilnehmer \_\_\_\_\_ Personen

**Workshop CT** Samstag, den 15. März

11:00 Uhr bis 15:00Uhr

Name, Vorname	Praxisstempel
Strasse/Hausnr.	
PLZ/Ort	
Telefon	
<b>Faxnummer</b>	

Nach Eingang Ihrer Buchung erhalten Sie eine Bestätigung per Fax

# D&H Zahntechnik GmbH

*Fachlabor dentale Implantologie*

## Inhalte des Workshops

- Computertomographie
- Technische Vorgehensweise Dental CT
- Diagnostik und Befundung

**Referent:**           **Dr. med. Thomas Maier**  
Facharzt für Diagnostische Radiologie  
Gemeinschaftspraxis Radiologie und Nuklearmedizin  
Mainzer Landstrasse 191  
60327 Frankfurt/Main

## Anfahrtsplan/Wegeskizze

Die Praxis verfügt über einen eigenen schrankengesicherten Parkplatz.  
Bitte melden Sie sich über die Sprechanlage an.

