

Formule 4

LICENCE DE DENTUROLOGISTE

La présente atteste que

\_\_\_\_\_

est autorisé à exercer la denturologie dans la province du Manitoba pendant la période se terminant le \_\_\_\_\_ conformément à la *Loi sur les denturologistes* et à ses règlements d'application.

Délivré à Winnipeg, au Manitoba,

le \_\_\_\_\_ 19 \_\_

Le président du Conseil des denturologistes du Manitoba,

\_\_\_\_\_

Le secrétaire-registraire du Conseil  
des denturologistes du Manitoba,

\_\_\_\_\_