

第 12 回日本健康医療学会学術大会 企業展示・企業広告  
 サンプル提供など 申込書

申込日：201 年 月 日

貴社名	フリガナ		
ご担当	部 署		
	ご氏名		
	ご住所	〒 - 都・道・府・県	市・区・町・村
	TEL		FAX
	E-mail		

※ ご記入いただいた情報の内容については、本学会の連絡並びに案内以外には使用いたしません。

該当□にチェックと○で囲むなど、ご記載ください。

<input type="checkbox"/> 商品展示	小間数 ( ) 電源 (有料) を 希望する 希望しない ★ 商品展示のほか、学会会場で簡単なセミナー等を行いたい場合 10分程度・15,000円、 賛助会員は無料 3～4社まで予定。お申込が多い場合はお振込完了・先着順とします セミナーを 希望する 希望しない
<input type="checkbox"/> 広告掲載 (右記に○印も付けてください)	第1希望 (表2、表3、後付1、後付1/2、名刺大) 第2希望 (表2、表3、後付1、後付1/2、名刺大)
<input type="checkbox"/> サンプル、体験チケット、その他のご提供、ご協賛 <input type="checkbox"/> 今大会への寄付 (使用目的のご要望頂けます)	
連絡欄 (ご協賛サンプルなどの数量、その他、伝達事項等、ご記載下さい)	

参加費等のお振込先：

(申込書送付後、速やかにお振込下さい。一月以上、間が空く場合は、ご連絡ください)

ゆうちょ銀行 店名ゼロイチハチ 店番018 普通預金 8550271

第12回日本健康医療学会 大会本部

(ダイジュウニカイ ニホンケンコウイリョウガッカイ タイカイホンブ)

受付	台帳	参加費	返信