

E-mail: jsa69jsa@anesth.or.jp (Fax: 078-306-5946)

(公社) 日本麻酔科学会第 69 回学術集会附設展示申込書 (大学及び病院用)

※申込締切日 2022 年 1 月 14 日 (金)

2022 年 6 月 16 日 (木) ~ 6 月 17 日 (金) 於神戸国際展示場

◆申し込み日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆お申込希望内容

(※欄外への記入は無効といたします)

| | |
|--|---|
| 申込小間数 | 間口 1800mm×奥行 1500mm×高さ 2400mm (_____)小間×@50,000 円 = (_____) 円 税込 |
| 申込電力: (100V ; _____ W / 200V ; _____ W) | |
| 出品予定品目: | |
| 展示机: 1800mm×奥行 450mm×高さ 2400mm 要 (_____) 台 | |
| ※その他 (_____) | |

◆窓口

① ご連絡窓口

| | |
|----------------|---------|
| フリガナ 施設・団体名 | |
| 所在地 | 〒 _____ |
| ご担当者名 | |
| 部署名 | |
| Tel | |
| Fax | |
| E-mail | |

<次頁あり> ※必ず、2 枚併せてご提出ください。(記入がない場合も、ご提出ください。)

② 請求書送付先

※①と同じ場合はご記入いただく必要はございません。

| | |
|--------|---|
| 請求書の宛名 | |
| 送付先住所 | 〒 |
| お名前 | |
| 部署名 | |
| 役職 | |
| Tel | |
| Fax | |
| E-mail | |

③ 学会アプリに掲載をご希望の場合、ご記入下さい。(任意)

| | |
|-------------|--|
| 企業名 (英語) | |
| 企業サイト (URL) | |

◆申込書送付先

公益社団法人日本麻酔科学会 第69回学術集会事務局

Tel : 078-306-5945 Fax : 078-306-5946

E-mail : jsa69jsa@anesth.or.jp