

第15回 中部臨床工学会（開催担当県：三重）

併設展示会・テキスト広告掲載・協賛 申込書

申込年月日	平成 年 月 日		
貴社名			
ご担当者名		印（E-mailは省略可）	
ご担当者所属			
	（役職）		
ご連絡先	〒	:	
	住所	:	
	TEL	:	
	FAX	:	
	E-mail	:	
展示	希望する ・ 希望しない		
	※どちらか『○』で囲んで下さい		
テキスト 広告掲載	①	:	¥ 50,000円 裏表紙 A4サイズ
	②	:	¥ 30,000円 表紙裏 A4サイズ
	③	:	¥ 30,000円 裏表紙裏 A4サイズ
	④	:	¥ 20,000円 本文 A4サイズ
	広告原本:		郵送 ・ E-mail ・ 持参
	※①～④の選択（複数選択可）、送付方法を『○』で囲んで下さい。		
協賛金	目標：一口 3万円 金 円也		
出展物（予定）			
電源	使用する（ kw） ・ 使用しない ・ 未定		
	※当日は電源が少ないため、ご迷惑をお掛けする場合がありますので、ご了承願います。		
その他、ご要望等ございましたらご記入下さい。			

※機器展示・展示パネル・広告料・協賛金の振込は、8月10日までに指定の口座へお振込下さい。