

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。