

第 7 回九州放射線医療技術学術大会機器展示 申込書

開催要項に従い、下記の通り申し込みます。 申込み締切：平成 24 年 9 月 21 日

御社名	(フリガナ) ※社名板の原稿となります。書体は統一させていただきます。株式会社を省略する場合がございます		
住所	(〒 -)		
責任者	(フリガナ) 氏名：	(役職)	
担当者	氏名	(フリガナ)	
	部署	役職	
	TEL	FAX	
	携帯電話	E-mail	
機器展示	_____ 小間 × ¥50,000 総計金額 ¥ _____		
	展示品目名 (一般名称) : _____		
	展示に関する 使用電力	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 100V _____ W <input type="checkbox"/> 夜間通電が必要 <small>(電気代 500W につき¥5,000 は別途請求) (200V 電源は、電源設備の関係上、使用できません)</small>	
出展料	<ul style="list-style-type: none"> • お申込み受領後、事務局より出展料の御請求書を送付いたします。 • 請求書記載の期日までに出展料を指定口座にお振込みください。 • お振込み手数料は各出展者にてご負担いただきますようお願い致します。 		
備考	(ご要望・ご質問)		