

日本医療秘書学会第15回学術大会 広告掲載申込書

お申込み先 : FAX:03-5675-7078

申し込み年月日	年 月 日
貴社名	《和文》
	《英文》
ご担当者名	フリガナ
ご担当部署	
ご連絡先	〒
	TEL
	FAX
	E-mail
	URL
広告掲載（必須）	後付 モノクロ 1頁 50,000 円 × 枠
	後付 モノクロ 1/2頁 30,000 円 × 枠
大会当日展示ブース	希望する 50,000 円 希望しない
版下の提出方法	郵送 ・ メール ・ その他()
版下の返却希望	不要 ・ 必要
ご要望など	