

第 56 回東海薬剤師学術大会

レセコン機器等出展申込書

令和 5 年 月 日

御 社 名		
所 在 地		〒
電 話 番 号		
FAX 番 号		
ご担当者	氏 名	
	所 属 役職名	
	e-mail	
展 示 内 容	展 示 品	
	希望小間数	小 間
	必要備品等	主催者において用意するもの(1小間当り) ① 机 2本(1,800×900)以内 ② 椅子 6脚以内 ③ コンセント 2口以内(100V) (出展者において持ち込み予定のもの)
搬入設営予定		令和 5 年 12 月 2 日午後 時頃から

申込締切日：令和 5 年 9 月 22 日(金) (申込締切日を延長しました)

申込みは、E-mail 添付ファイル、郵送又は FAX にて次の大会事務局までお願いします。

一般社団法人三重県薬剤師会事務局 〒514-0002 三重県津市島崎町 311

TEL 059-228-5995 / FAX 059-225-4728 / E-mail jim@mieyaku.or.jp