

送付先 第28回山形県臨床工学会事務局 E-mail: the28th.yace@gmail.com

第28回山形県臨床工学会事務局 宛

第28回山形県臨床工学会 展示申込書

申込日 2024年__月__日

会社名または 法人名	
領収書宛名	
御住所	(〒 -)
御担当者	氏名： フリガナ：
	所属部署：
	Tel： Fax：
	Mail：

※ご記入いただきました個人情報の内容につきましては、本学会の連絡以外には使用いたしません。

<input type="checkbox"/> 機器・企業展示	¥30,000 × [] 小間
<input type="checkbox"/> 医工連携展示	¥20,000 × [] 小間

出展内容 (具体的にご記入ください)

--

当日参加者 (予定でも結構です)

①	氏名： フリガナ：
	Mail：
②	氏名： フリガナ：
	Mail：