日本プライマリ・ケア連合学会
第 32 回近畿地方会

申込書①～④

FAX：06-6441-2055 / E-mail ： pc32kinki@a-youme.jp

〒550-0001 大阪市西区土佐堀１丁目４番８号　日栄ビル 703A
あゆみコーポレーション内　　Tel.06-6131-6605
日本プライマリ・ケア連合学会第 32 回近畿地方会 運営事務局　行

申込用紙①

日本プライマリ・ケア連合学会第 32 回近畿地方会
寄付金申込書

日本プライマリ・ケア連合学会 第 32 回近畿地方会
大会長 山脇 正永　殿

この度の地方会の趣旨に賛同し、下記のように寄付いたします。

金　　円也

＜払込方法＞

銀行　　支店を通じて　　月　　日に払い込みます。

＜領 収 書＞

要　、　不要（どちらかを○で囲って下さい。）

平成　　年　　月　　日

貴社名：

ご住所：

担当者：
部　　課

TEL:

FAX:

E-mail:

税制上の免税措置は講じておりませんのでご承知おきください。
本書は、FAX または郵送にて必ずお送り下さいますようお願い申し上げます。

FAX：06-6441-2055 / E-mail ： pc32kinki@a-youme.jp

〒550-0001 大阪市西区土佐堀１丁目４番８号　日栄ビル 703A
あゆみコーポレーション内　　Tel.06-6131-6605
日本プライマリ・ケア連合学会第 32 回近畿地方会 運営事務局　行

申込書②

日本プライマリ・ケア連合学会第 32 回近畿地方会
スポンサードセミナー申込書

貴社名（フリガナ）：

ご担当者名（フリガナ）：　　ご所属：

ご住所：〒

TEL：　　FAX：

E-mail:

◆希望枠

会場名	場所	開催費（税込）	申込み
第３会場(196 席)	稲盛記念会館１階 104 号室	378,000 円	
第４会場(170 席)	稲盛記念会館１階 103 号室	324,000 円	
第５会場(170 席)	稲盛記念会館１階 102 号室	324,000 円	
第７会場(100 席)	稲盛記念会館２階 204 号室	216,000 円	

※ご希望の会場の「申込み」欄に〇を入れてください↑

◆予定テーマ（仮の状態でも構いませんのでご連絡下さい。）

◆座長、演者の希望　※複数座長、演者を希望の場合、全員の氏名をご記載ください。

	氏　名	所　属
座長		
演者		

申込締切日：2018年9月7日（金）

FAX：06-6441-2055 / E-mail ： pc32kinki@a-youme.jp

〒550-0001 大阪市西区土佐堀１丁目４番８号　日栄ビル 703A
あゆみコーポレーション内　　Tel.06-6131-6605
日本プライマリ・ケア連合学会第 32 回近畿地方会 運営事務局　行

申込書③

日本プライマリ・ケア連合学会第 32 回近畿地方会
広告掲載申込書

貴社名（フリガナ）：

ご担当者名（フリガナ）：　　ご所属：

ご住所：〒

TEL：　　FAX：

E-mail:

◆ご希望のものに〇印をお付けください。

	種類	金額（消費税込）	申込み（〇をつけて下さい）
1	表紙４（白黒１頁）	216,000 円	
2	表紙２（白黒１頁）	183,600 円	
3	表紙３（白黒１頁）	162,000 円	
4	後付け（白黒１頁）	64,800 円	
5	後付け（白黒 1/2 頁）	32,400 円	

備考

この申込書が届いた後、請求書をお送りいたします。
（表紙 2、3、4 につきましては 2018 年 10 月 9 日以降にご請求書を発行致します。）

申込締切：2018年10月26日（金）

広告原稿送付締切日：2018年10月31日（水）

FAX：06-6441-2055 / E-mail ： pc32kinki@a-youme.jp
〒550-0001 大阪市西区土佐堀１丁目４番８号　日栄ビル703A
あゆみコーポレーション内　　Tel.06-6131-6605
日本プライマリ・ケア連合学会第32回近畿地方会 運営事務局　行

申込書④

日本プライマリ・ケア連合学会第32回近畿地方会
展示会（企業展示）申込書

貴社名（フリガナ）：

ご担当者名（フリガナ）：　　所属部署：

ご住所：〒

TEL：　　FAX：

E-mail:

◆申込内容◆

1.基礎小間　75,600円（消費税込）	×（　　）小間＝（　　）円

募集数に限りがあるため、申し込み予定小間数に達した場合は期日前でも締め切ることがありますのでお早めにお申し込み下さい。

◆電力の利用について◆

□あり　　（　　）W利用予定

□なし

◆出展物・備考

申込締切：2018年10月31日（水）