

E-mail: jsa74jsa@anesth.or.jp

(Fax: 078-306-5946)

**(公社) 日本麻酔科学会第 74 回学術集会 附設展示申込書 (大学及び病院用)**

※申込締切日 2027 年 1 月 15 日 (金)

◆お申込み日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

◆お申込み内容

(※欄外への記入は無効といたします)

申込小間数	間口 1800mm×奥行 900mm×高さ 2400mm ( _____ )小間×@55,000 円 = ( _____ )円 (税込)
申込電力: (100V ; _____ W / 200V ; _____ W )	
出品予定品目:	
展示机: 1800mm×奥行 450mm×高さ 2400mm 要 ( _____ )台	
※その他 ( _____ )	

◆窓口

①お申込担当者

フリガナ 施設・団体名			
所在地	〒 _____		
ご担当者名			
部署名			
Tel	_____	Fax	_____
E-mail	_____		

■次ページも必ずご提出ください。(該当がない場合は、白紙のままご提出ください。)

※該当するものに☑をいれてください。

 ご連絡窓口が①と異なる ご請求書送付先が①と異なる

## ②請求書送付先

※①と同じ場合はご記入いただく必要はございません。

請求書の宛名	
--------	--

送付先 施設・団体名	
ご担当者名	
部署名	
役職	
送付先住所	〒
Tel	
Fax	
E-mail	

## ◆申込書送付先

公益社団法人日本麻酔科学会 第74回学術集会事務局

Tel : 078-306-5945 Fax : 078-306-5946

E-mail : jsa74jsa@anesth.or.jp