

申込み締切：2027年5月14日（金）

【送信先】

第 53 回日本整形外傷学会学術集会 運営事務局 宛

E-mail : a-csc@a-csc.org FAX : 03-6222-9875

第 53 回日本整形外傷学会学術集会
機器展示 出展申込書

申込年月日	年 月 日		
貴社名			
住 所	〒		
ご担当者	氏 名		
	部 署		
	TEL		FAX
	E-mail		

1. 機器展示について、以下のとおり出展を申込みます。

◇基礎小間 W1,800×D900	@330,000 円 (消費税 10%込)	小間
-------------------	--------------------------	----

※基礎小間をご希望の場合は、下記のご記入もお願い致します。

展示台 使用する 使用しない 未定

電気 使用する (Kw) 使用しない 未定

◇スペース小間 W1,800×D900	@330,000 円 (消費税 10%込)	スペース
---------------------	--------------------------	------

※スペース小間は 4 スペース以上でのお申込みとなります。

2. 展示品・展示内容概略（予定）

[]

3. ご要望・連絡事項

[]