|  |
| --- |
| 貴社・団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご 住 　所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 〈ご担当者（連絡先）〉部 課 名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご 芳 名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：　　　（　　　　）　　　　　　FAX番号：　　　（　　　　）　　　　　　E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 協　賛 | （　　　　　）口 | 協 賛 金　　　　　　　円 |
| 広　　告 | ( ）a記事中１ページ分( ）b記事中１/２ページ分( ) c記事中１/３ページ分おもて表紙の裏面　　・　　うら表紙の裏面 | 広告掲載料　　　　　　　円 |
| 展　示 | （ ）コマ | 展 示 料 　　 円 |
| 合計金額　　　　　　　　　　　　　円【通信欄】* 該当する事項に○をお付けください。
 |
| 請求書　　　　　必要　　不要 | 領収書　　　　　必要　　不要 |
| 代金の送金期日 | **９月１4日（木）までに、**ご送金またはお振込み願います。 |
| 代金の送金方法 | 口座振込み　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |

第21回千葉県学校保健学会年次大会　協賛・広告・展示等申込書