第22回千葉県学校保健学会協賛・企業展示・広告の申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | **10月15日（月）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（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |