

第 11 回 呼吸療法セミナー協力申込書

一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 御中

令和 年 月 日

『第 11 回 呼吸療法セミナー』開催に趣旨に賛同し

寄付金 ・ 広告 (スライド ・ バナー) ・ 展示 ・ ランチョンセミナー を申込みします。
(協力するものに○をして下さい)

1. 会社名 : _____

2. 御住所 : 〒 _____

3. TEL : _____ 4. FAX : _____

5. 担当者様氏名 : _____

6. 担当者様アドレス : _____

7. 賛助会員状況 : 令和 7 年度賛助会員 会員 (登録済) ・ 非会員 (未登録)

8. 振込予定年月日 令和 年 月 日

*ここからは関連する項目のみ記入して下さい。

9. 寄付金希望企業 寄付金額 : _____ 円

10. 広告希望企業 スライド広告 : _____ 枠 金額 _____ 円

バナー広告 : _____ 枠 金額 _____ 円

10. 展示希望企業 希望小間数 : _____ 小間 金額 _____ 円

電源 : 必要 ・ 不要 (どちらかに○をして下さい)

電力が必要な場合は使用電力 _____ Wh / 台数 _____ 台

11. ランチョン希望企業 金額 _____ 円

パソコンの持参 : 持参する ・ 持参しない (どちらかに○をして下さい)

12. 請求書・領収書 請求書が必要 ・ 領収書が必要 ・ どちらも不要

※必要時は上記担当者様へ郵送させていただきます