

E-mail: jsa73jsa@anesth.or.jp (Fax: 078-306-5946)

(公社) 日本麻酔科学会第 73 回学術集会 附設展示・書籍展示申込書

※申込締切日 2026 年 1 月 9 日 (金)

◆お申込み日： 年 月 日

◆附設展示お申込み内容 (※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 1500mm×高さ 2400mm / ☐ スペース小間希望 (4 小間以上) () 小間×@330,000 円 = () 円 (税込)
申込電力：(100V ; W / 200V ; W) *別途実費請求となります	
出品予定品目 (出品予定品目は必ずご記載ください。なお、製品名は一般名称でお願いいたします。)	
※未承認薬(☐ 有・ ☐ 無)	

◆書籍展示お申込内容

1 日間	() テーブル×@22,000 円 = () 円 (税込)
2 日間	() テーブル×@38,500 円 = () 円 (税込)
3 日間	() テーブル×@60,500 円 = () 円 (税込)

◆窓口

①お申込担当者

フリガナ 企業名			
住所	〒		
ご担当者名			
部署名		役職	
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ご連絡窓口（他社に委託される場合は、その情報をご記入ください。）

※①と同じ場合は、ご記入いただく必要はありません。

企業名	
住所	〒
ご担当者名	
部署名	
役職	
Tel	
Fax	
E-mail	

③請求書送付先

※①と同じ場合は、ご記入いただく必要はありません。

企業名（請求書の宛名）	
-------------	--

送付先企業名	
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73回学術集会事務局

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

E-mail : jsa73jsa@anesth.or.jp