

E-mail: jsa73jsa@anesth.or.jp

(Fax: 078-306-5946)

(公社) 日本麻酔科学会第 73 回学術集会ホスピタリティルーム申込書

申込締切日: 2025 年 11 月 28 日 (金)

◆お申込み日: 年 月 日

◆お申込み内容

※部屋数に限りがある為ご希望に添えない場合がございます。何卒ご了承くださいませ。

	申込番号	会場	料金(税込) 2日間
第 1 希望			660,000 円
第 2 希望			660,000 円
使用用途 (予定)	☐ スポンサーの展示小間の振替申込みはこちらに✓を入れてください		

◆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			

②ご請求書送付先 ※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
〒650-0047 神戸市中央区港島南町 1-5-2 神戸キメックセンタービル 3F
Tel : 078-306-5945 FAX : 078-306-5946
E-mail : jsa73jsa@anesth.or.jp