

第62回関西胸部外科学会学術集会

併設展示会 申込書

FAX送付先 : 03-5545-5142 (運営事務局宛て)

申込日 : 年 月 日

貴社名			
ご担当者ご所属			
ご担当者名			
ご連絡先	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

申込み内容

- 基礎小間 ¥172,800 × 小間
 - スペース小間 ¥129,600 × 小間
- ※箱の中に、小間数をご記入下さい。
- ホスピタリティスペース ¥360,000 × 区画

主な展示品

通信欄

(何かリクエストがあれば、ご記入下さい)

【申込書送付先】

株式会社グラフィティ
〒107-0052 東京都港区赤坂 1-7-19 キャピタル赤坂5階
TEL : 03-5545-5411 FAX : 03-5545-5142
E-mail: 62ktsa@graffiti97.co.jp

No. _____