

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| Fax  | 022-399-7749                   |
| Eメール | shudankai@tohoku-kyoritz.co.jp |

第187回 東北外科集談会  
第113回 日本胸部外科学会 東北地方会  
第45回 日本血管外科学会 東北地方会  
第102回 日本小児外科学会 東北地方会

申込日 年 月 日

## 共催セミナー申込書

申込締切：2025年3月28日（金）

| 開催枠       | 開催日      | 共催費（税込）    | お申込（○をご記入ください） |
|-----------|----------|------------|----------------|
| 特別講演      | 6月21日(土) | 1,100,000円 |                |
| ランチョンセミナー | 6月21日(土) | 1,100,000円 |                |

|           |  |
|-----------|--|
| セッションタイトル |  |
| 座長（氏名）    |  |
| 座長（所属）    |  |
| 演者（氏名）    |  |
| 演者（所属）    |  |

|          |                          |
|----------|--------------------------|
| 貴社名      |                          |
| 住所       | 〒                        |
| ご担当者氏名   |                          |
| 連絡部署     |                          |
| 電話番号     |                          |
| メールアドレス  |                          |
| 運営代行事業者名 | ※ご利用を検討されている企業様のみご記入ください |
| ご要望等     |                          |

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| Fax  | 022-399-7749                   |
| Eメール | shudankai@tohoku-kyoritz.co.jp |

第187回 東北外科集談会  
 第113回 日本胸部外科学会 東北地方会  
 第45回 日本血管外科学会 東北地方会  
 第102回 日本小児外科学会 東北地方会

申込日 年 月 日

## 抄録集/ホームページバナー 広告掲載申込書

申込締切：2025年 3月28日（金）

| 掲載枠           | 掲載料（税込）  | 希望枠 |
|---------------|----------|-----|
| 表4（裏表紙）A4 カラー | 120,000円 |     |
| 後付1頁 A4 カラー   | 60,000円  |     |
| 後付1頁 A4 モノクロ  | 25,000円  |     |
| ホームページ（バナー広告） | 60,000円  |     |

※希望する枠に○をご記入ください

|            |  |
|------------|--|
| 貴社名        |  |
| 住所         | 〒                                      |
| ご担当者氏名     |  |
| 連絡部署       |  |
| 電話番号       |  |
| メールアドレス    |  |
| 原稿送付予定時期   | 月 日ころ予定 / <input type="checkbox"/> 送付済 |
| バナーリンク先URL |  |
| ご要望等       |  |

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| Fax  | 022-399-7749                   |
| Eメール | shudankai@tohoku-kyoritz.co.jp |

第187回 東北外科集談会  
 第113回 日本胸部外科学会 東北地方会  
 第45回 日本血管外科学会 東北地方会  
 第102回 日本小児外科学会 東北地方会

申込日 年 月 日

## 企業展示 申込書

申込締切：2025年3月28日（金）

|       |   |  |
|-------|---|--|
| 展示枠   | <input type="checkbox"/> 企業展示 110,000円（税込）/1小間 × 小間 |  |
| 小間仕様  | ①展示台：   | <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要                           |
|       | ②白布：  | <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要                           |
|       | ③電源：  | <input type="checkbox"/> 要（100V __W）（コンセント口数：__口）<br><input type="checkbox"/> 不要 |
| 展示物詳細 |   |  |

|         |   |
|---------|---|
| 貴社名     |   |
| 住所      | 〒 |
| ご担当者氏名  |   |
| 連絡部署    |   |
| 電話番号    |   |
| メールアドレス |   |
| ご要望等    |   |

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| Fax  | 022-399-7749                   |
| Eメール | shudankai@tohoku-kyoritz.co.jp |

第187回 東北外科集談会  
第113回 日本胸部外科学会 東北地方会  
第 45 回 日本血管外科学会 東北地方会  
第102回 日本小児外科学会 東北地方会

申込日 年 月 日

## 寄附金 申込書

募集期間：2025年 5月30日（金）迄

金

円也

|         |   |
|---------|---|
| 貴社名     |   |
| 住所      | 〒 |
| ご担当者氏名  |   |
| 連絡部署    |   |
| 電話番号    |   |
| メールアドレス |   |
| ご要望等    |   |