

企業・団体展示ブースについて

本大会の趣旨をご理解いただける企業および団体のみなさまで、展示を希望される方は、下記要領でお申し込みください。

1. 募集期間：平成28年7月末日まで
2. 開催日時：平成28年12月3日（土） 9：00～17：30（予定）
12月4日（日） 9：00～16：00（予定）
3. 開催場所：久留米シティプラザ
4. 出展料：1小間（W1,800mm×D900mm）あたり50,000円
5. 募集数：10小間

【基礎小間】事務局が準備する展示基礎小間は下記の通りです。

- ・間口1,800mm×奥行900mmのスペース
- ・展示机（W1,800mm×D450mm×H700mm）を1小間につき1台
- ・社名板×1（W900mm×H200mm）
- ・バックパネル（W960mm×H2,100mm）×1

※装飾、電気配線など一切は出展社各位でご負担いただきます。

※備品および電気器具を使用される場合は展示申込書にご記入ください。

* NPO等による展示は別途ご相談下さい。

6. 申込方法：
別紙申込書に必要事項をご記入いただき、ファックスまたは郵送でお送りください。

7. 振替口座

【ゆうちょ銀行】

口座名称（漢字） 第31回日本国際保健医療学会学術大会
口座名称（カナ） ダイジンジ ユウイカニホンコクサイクンリョウカク
店名（番） 一七九（イチナキユウ）店（179）
預金種目 当座
口座記号番号 01720-2-144449

【筑邦銀行】（銀行コード：0178）

口座名称（漢字） 第31回日本国際保健医療学会学術大会
口座名称（カナ） ダイジンジ ユウイカニホンコクサイクンリョウカクカクガクジ ユウイカイ
店名（番） 日吉町支店（004）
預金種目 普通
口座番号 3057146

8. その他

- 1) 出展場所の決定については、事務局に一任いただきますようお願い申し上げます。
- 2) 各出展物の管理は出展者が行うものとし、展示期間中の出展物の盗難・紛失・災害等の責任について、主催者では一切負いませんのでご了承ください。
- 3) 搬入・搬出やオプションの申込については、後日、設営業者より別途ご案内します。
- 4) 出展者の都合による出展申込の取り消しは原則としてできません。やむを得ず出展を取り消される場合、お支払済の出展料は返金できませんのでご了承ください。

9. お問い合わせ・申込先

第31回日本国際保健医療学会学術大会2016

事務局担当者 杉本孝生、堤琴絵

〒830-8543 福岡県久留米市津福本町422 聖マリア病院国際事業部内

Tel:0942-35-3322 Fax:0942-34-3336 E-mail:jaih31@st-mary-med.or.jp

F A X : 0942-34-3336

第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016

展示申込書

申込日： 年 月 日

貴社名	フリガナ		印

御住所	〒		
御担当者	部課署		
	T E L		
	F A X		
	E-mail		

第 31 回 日本国際保健医療学会学術大会 2016 展示の申込みをいたします。

基礎小間	@50,000 円 × _____ 小間	合計 _____ 円
------	----------------------	---------------

通信欄

--

<お問合せ先・申込先>

第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016

事務局担当者 杉本孝生、堤琴絵

〒830-8543 福岡県久留米市津福本町 422 聖マリア病院国際事業部内

Tel:0942-35-3322 Fax : 0942-34-3336 E-mail : jaih31@st-mary-med.or.jp

* 申込後、1 週間経過しても事務局より連絡が無い場合は、お手数ですが、お問い合わせ下さい。