

(公社) 日本麻酔科学会第 68 回学術集会
スポンサーシップパッケージ申込書

申込締切 2020 年 10 月 9 日 (金)

スポンサーシップパッケージ申し込み要領を了承し、次の通り申し込みます。

本回につきましては別紙「日本麻酔科学会第 68 回学術集会運営方針について」をあわせてご確認ください

申し込み日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆申し込み内容

(※欄外への記入は無効といたします)

下記のいずれかに○をお願いいたします。

	スポンサーシップ名称	展示小間 /共催セミナー数	金額
	(A) プラチナスポンサー1 / Platinum sponsor-1	30 小間/1 セッション	14,000,000 円
	(B) プラチナスポンサー2 / Platinum sponsor-2	20 小間/2 セッション	14,000,000 円
	(C) プラチナスポンサー3 / Platinum sponsor-3	10 小間/3 セッション	14,000,000 円
	(D) ゴールドスポンサー1 / Gold sponsor-1	20 小間/1 セッション	11,000,000 円
	(E) ゴールドスポンサー2 / Gold sponsor-2	10 小間/2 セッション	11,000,000 円
	(F) ゴールドスポンサー3 / Gold sponsor-3	小間なし/3 セッション	11,000,000 円

※「附設展示申込書」「共催セミナー申込書」も併せてお送りください

◆スポンサーパッケージ用ホスピタリティールーム (ハイブリッド開催時のみ)

ホスピタリティールームを 希望する () ・ 希望しない ()

※スポンサーシップパッケージ締め切り後に、提供できるお部屋をご希望があった企業様へ一斉に案内いたします。

※複数社よりご希望があった場合、お部屋は先着順となりますのでご了承ください。

◆窓口

①お申込担当者

企業名			
住所	(□本社 / □支社) 〒		
ご担当者名			
部署名		役職	
Tel		Fax	
E-mail			

<次頁あり> ※必ず、2 枚併せてご提出ください。(記入がない場合も、ご提出ください。)

②ご連絡窓口（他社に委託される場合は、その情報を記載ください）

※①と同じ場合は、ご記入いただく必要はございません

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

③ご請求書送付先

※①と同じ場合は、ご記入いただく必要はございません

企業名 (請求書の宛名)			
送付先住所	〒		
ご担当者名			
部署名		役職	
Tel		Fax	
E-mail			

◆申込書送付先

公益社団法人日本麻酔科学会 第68回学術集会事務局

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

mail : jsa68jsa@anesth.or.jp