平成　　 年　　月　　日

**第24回日本産業精神保健学会 事務局　御中**

（Fax : 0422-44-0841）

（Mail : sanseiho24@ks.kyorin-u.ac.jp）

 **展示出展申込書**

別紙の趣意書に基づく第24回日本産業精神保健学会の趣意に賛同し、

展示出展に申込みいたします。

 　　貴社名 または ご芳名

 　　住所　〒

担当者様氏名

TEL 　　　　　　　　　　　　 　メールアドレス

【１】申込小間数・出展料（1小間＝3万円となっております）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **出展料** | **小間数** | **出展料合計** |
| **30,000円 / 小間** | **（　　　）小間** | （　　　　　　）円 |

【２】出展予定内容