

一般社団法人愛知県臨床工学技士会第17回学術大会

企業展示申込書

貴社名 : \_\_\_\_\_ 印

所属 : \_\_\_\_\_

担当者名 : \_\_\_\_\_ 印

住所 : 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_

FAX : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

使用電力 : 使用する \_\_\_\_\_ W, 使用しない

展示品名 : \_\_\_\_\_

\*使用電力は必ず明記してください。

使用しない場合は“使用しない”を使用電力欄に必ずご記入ください。