E-mail 返信先: csfrt2018@ml.hiroshima-u.ac.jp

ご担当者名 ご連絡先

第	14 回中四国放射線医療技	術フォーラム 学会事務局 宛			
			年	月	日
		第 14 回中四国放射線医療技術フォーラム			
		寄付金 回答書			
さ	い。なお、回答書は学会	について、下記のいずれかに印を付け、E-mail まだ HP からダウンロードできます (http://csfrt2018 が、「申し込まない」場合も必ず締切日までにお送 □ 申し込む □ 申し込まない	3.umin.jp/)。		くだ
		,			
		〒 			
		<u>住 所</u> 法人名			
		<u> </u>			
		<u> </u>			
1	寄付金額	□ × 10,000 円= ¥			
2	指定研究者等の氏名	第 14 回中四国放射線医療技術フォーラム			
		大会長 今田 直幸(土谷総合病院) 隅田	博臣(広島)	大学病院)
3	寄付の目的及び条件	標記学会に対する運営経費の一部に充てる			
4	振込先	銀 行:ゆうちょ銀行 五一八(ゴイチハチ)支店			
		口 座 番 号:普通口座 5992748			
		口 座 名:第 14 回中四国放射線医療技術	jフォーラム		
		(ダイジュウヨンカイチュウシコクホウシャセンイリョウギジュツフォーラム)			
		※ゆうちょ銀行の場合※			
		銀行:ゆうちょ銀行 記 号:15160	番 号:59	927481	
		平成 年 月 日に □振込みまし	た。□振込	みします	ト。
5	連絡先				
	ご担当所				

E-mail:

Tel:

E-mail 返信先: csfrt2018@ml.hiroshima-u.ac.jp

第 1	14 同中四	国放射線	医療技術フ	ォーラ.	ム 学会	事務局	宛
-----	--------	------	-------	------	------	-----	---

年	月	日

第14回中四国放射線医療技術フォーラム

共催セミナー (ランチョンセミナー) についての回答書

本本会への共催セミナー申込みについて、下記のいずれかに印を付け、E-mail または郵送にてご返送ください。大変お手数ではございますが、「申し込まない」場合も必ず締切日までにお送りください。なお、回答書は学会 HP からダウンロードできます (http://csfrt2018.umin.jp/)。

□ 申し込む □ 申し込まない

_______ 共催セミナー(ランチョンセミナー)申込書

「第 14 叵	中四国放射線医	寮技術フォーラ	ラム」 共催	セミナ	ーを下記 〒	円の通り□	 申し込み	ます。
				住 所				
				法人名				
				氏 名				
	昇催日および会場		, -	. , -	tota o	X +-11	tota o	X +
	会場	席数		希望	第 2	希望	第 3	希望
第1会場	大ホール	(200 席)	()	()	()
第2会場	中ホール	(200 席)	()	()	()
第3会場	多目的スタジオ	(150 席)	()	()	()
第4会場	大会議室 AB	(100席)	()	()	()
	ご記入可能な箇 −内容 (演題名)		ください。					
ご予定証								_
ご予定層								<u> </u>
貴社名								

2

E-mail:

₹

Tel:

ご担当所属 ご担当者名 ご連絡先

E-mail 返信先:	csfrt2018@ml.hiroshima-u.ac.jp
-------------	--------------------------------

第 14 回中四国放射線医療技術フォ	ーラム	学会事務局	宛
--------------------	-----	-------	---

年	月	日
	/ 1	\vdash

第14回中四国放射線医療技術フォーラム

展示協賛 回答書

本本会への共催セミナー申込みについて、下記のいずれかに印を付け、E-mail または郵送にてご返送ください。大変お手数ではございますが、「申し込まない」場合も必ず締切日までにお送りください。なお、回答書は学会 HP からダウンロードできます (http://csfrt2018.umin.jp/)。

□出展を希望する

□ 出展を希望しない

展示協賛 申込書

「第14回中四国放射線医療技術フォーラム」への展示協賛を下記の通り申し込みます

 車込み内容
 基礎小間
 1 小間 ¥100,000- × 小間

 出展物 (予定)
 使用する・ 使用しない・ 未定

 パイプ椅子
 使用する・ 使用しない・ 未定

※その他、ご要望がございましたら、ご記入ください。

貴社名		
ご担当所属		
ご担当者名		
ご連絡先	₹	
	Tel:	E-mail:

E-mail 返信先: csfrt2018@ml.hiroshima-u.ac.jp

第 1	14 同中四	国放射線	医療技術フ	ォーラ.	ム 学会	事務局	宛
-----	--------	------	-------	------	------	-----	---

年	月	日
---	---	---

第14回中四国放射線医療技術フォーラム

抄録集 広告掲載申込みについての回答書

本本会への共催セミナー申込みについて、下記のいずれかに印を付け、E-mail または郵送にてご返送ください。大変お手数ではございますが、「申し込まない」場合も必ず締切日までにお送りください。なお、回答書は学会 HP からダウンロードできます (http://csfrt2018.umin.jp/)。

□申し込む □ 申し込まない

抄録集 広告掲載申込書

「第14回中四国放射線医療技術フォーラム」抄録集への広告掲載を下記の通り申し込みます

■ご希望広告掲載にご記入ください(○印)。

甲	込み	ム 告規格			掲載料(柷込み)	
()	全頁(カラ・	ー・A4 縦	(5)	100,000 円	
()	表紙裏 全社	面(モノク	ウロ・A4 縦)	70,000 円	
()	後付 全頁 ((モノクロ	• A4 縦)	50,000 円	
()	後付 半頁 ((モノクロ	・A5 横)	30,000 円	
版	下:	年	月	日_学会事	務局あてに送付します	
Ж Д	扳下送付締切:	平成 30 年 8	月 31 日	(金) 必着		
貴社	名					
ご担	当所属					
ご担	当者名					
ご連	絡先	₹				
		Tel:			E-mail	