

一次回答締切日：平成 30 年(2018 年) 3 月 30 日 (金)

E-mail 返信先：csfirt2018@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

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://csfirt2018.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 回中四国放射線医療技術フォーラム」共催セミナーを下記の通り申し込みます。

〒

住所 _____
法人名 _____
氏 名 _____

■ご希望開催日および会場をご記入ください（○印）。

会場名	会場	席数	第 1 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)	()	()	()

■現時点でご記入可能な箇所のみご記入ください。

セミナー内容（演題名） _____
ご予定講師 _____
ご予定座長 _____

貴社名 _____
ご担当所属 _____
ご担当者名 _____
ご連絡先 _____

Tel : _____ E-mail : _____

一次回答締切日：平成 30 年(2018 年) 7 月 27 日 (金)

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

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

申込み内容	基礎小間	1 小間	¥ 100,000-	×	小間
出展物 (予定)	_____				
展示台	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 : _____

一次回答締切日：平成 30 年(2018 年) 7 月 27 日 (金)

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

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)。

申込み	広告規格	掲載料 (税込み)
()	全頁 (カラー・A4 縦)	100,000 円
()	表紙裏 全面 (モノクロ・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

※版下送付締切：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