

協賛広告専用申込用紙

F A X 送信先 : 03-5418-2111

**第 1 回福祉用具専門相談員研究大会事務局
(全国福祉用具専門相談員協会事務局(ふくせん)内) 宛**

第 1 回福祉用具専門相談員研究大会 協賛広告申込書

第 1 回福祉用具専門相談員研究大会の協賛広告を申し込みます。(下記にご記入ください)

【申込内容】

内容	<input type="checkbox"/> 抄録掲載広告	<input type="checkbox"/> パネル広告
会員	<input type="checkbox"/> 10,000 円 (税込)	<input type="checkbox"/> 10,000 円 (税込)
非会員	<input type="checkbox"/> 20,000 円 (税込)	<input type="checkbox"/> 20,000 円 (税込)
合計金額	円	

【基本情報】

会社名			
フリガナ			
代表者氏名		代表者役職	
所在地	〒 _____		
会員属性	<input type="checkbox"/> ふくせん正会員および賛助会員	<input type="checkbox"/> 日福協正会員および賛助会員	
連絡先	TEL		FAX

【連絡先情報】

フリガナ			
担当者氏名			
連絡先	TEL		FAX
Eメール	@ _____		

定員に達し次第受付終了させていただきます。

受付確認後、上記※合計金額を下記までお振込を **2019 年 6 月 10 日**までにお願ひ致します。

金融機関	みずほ銀行 高輪台支店
口座の種類/口座番号	普通 / 1077436
口座名義	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

※事務局使用欄

收受日	收受番号	備考欄