年　　月　　日

第40回長野県看護研究学会担当者行き

FAX　0263-34-0311 または　ﾒｰﾙgakkai@nursen.or.jp

第40回長野県看護研究学会に賛同し、

資料展示を下記の通り申し込みます。

**資料展示申込書**

資料展示スペース　□90㎝×90㎝(長机1/2) 　資料展示料：￥3,000 （税込）

 □90㎝×180㎝(長机1) 　資料展示料：￥6,000 （税込）

↑ご希望の資料展示スペースに☑をご記入下さい。

振込予定日（西暦）：　　　　　　**年　　　　月　　　　日**

御 社 名：　　　　　　　　　　　　　　　　**印**

＊抄録集協賛企業欄に貴社名を掲載しますので、正式名称をご記入ください。

担当部署：

担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**様**

住　　所：〒

ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

E-mail：

**＊本申込書を受理後、事務局よりご連絡を差し上げます。**

長野県看護研究学会　事務局

公益社団法人　長野県看護協会

〒390-0802 長野県松本市旭2-11-34

常務理事　小西　育子

　　　　　TEL：0263-35-0421　 FAX：0263-34-0311　ﾒｰﾙ：gakkai@nursen.or.jp