

第 22 回日本臨床脳神経外科学会

【掲示板・Take Free コーナー（ポスター・チラシ）】送付用ラベル

御社名 + 担当者名	
担当者連絡先 (携帯番号)	
学会名	
送付内容 該当する内容に チェック印を ご記入ください	<input type="checkbox"/> ポスター（ 部） <input type="checkbox"/> チラシ（ 枚） <input type="checkbox"/> その他（ ） ※ 掲示板・Take Free コーナー設置用 （運営事務局にて、開封・設置致します。）
個数	/ 個 <input type="checkbox"/>
送付先	【荷物送付先】着日指定： 7月19日（金） 13:00~18:00 必着 〒700-0024 岡山県岡山市北区駅元町 14-1 岡山コンベンションセンター 4階 401 会議室「第 22 回日本臨床脳神経外科学会」運営本部宛 Tel : 086-214-1000

※ 本ラベルは、必要枚数をコピーの上、全送付物(全箱)の側面に貼付してください。