**申込先】E-mail：****jgs67@convention-plus.com** **FAX：03-6837-5339**

**締め切り【寄付】: 2025年6月30日(金)**

**第67回日本老年医学会学術集会**

**寄付申込書**

「第67回日本老年医学会学術集会」の趣旨に賛同し、寄付金を申し込みます。

　　　口　金 　　　　　　　　　　 円也

|  |  |
| --- | --- |
| 貴 社 名ご 芳 名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| ご担当者 | 部　署 |  | 役　職 |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |
| 請求書領収書 | 請求書送付：　**要　・　不要**　領収書送付：　**要　・　不要**　○で囲んでください |
| 備　　考（通信欄） |  |

**申込先】E-mail：****jgs67@convention-plus.com** **FAX：03-6837-5339**

**締め切り【共催】: 2024年10月31日(木)**

**第67回日本老年医学会学術集会**

**共催セミナー 申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 貴 社 名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| ご担当者 | 部　署 |  | 役　職 |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |
| 希　　望開催日程及び会場 |  | 開催日 | 希望会場（申込記号） | 共催費（税込） |
| 【記入例】 | ６月　２８日　（　土　） | Ⓑ | 2,200,000円 |
| 第1希望 | 　　月　　　　日　（　　　） |  | 円 |
| 第2希望 | 　　月　　　　日　（　　　） |  | 円 |
| セミナー内　　容未定の場合は空欄でご提出ください | テーマ |  |
| フリガナ座　長 | 先生 | 所　属 |
| フリガナ演　者 | 先生 | 所　属 |
| フリガナ演　者 | 先生 | 所　属 |
| 備　　考（通信欄） |  |

　年　　　月　　　日

**【申込先】E-mail：****jgs67@convention-plus.com** **FAX：03-6837-5339**

**締め切り:《バナー》2025年3月31日(月)《幕間動画》2025年4月30日(水)**

**第67回日本老年医学会学術集会**

**ホームページバナー広告／幕間CM（動画）広告 申込書**

　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 貴 社 名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| ご担当者 | 部　署 |  | 役　職 |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |
| 希　　望広報内容 | 媒体内容 | 広告費（税込） | お申込み欄○をつけてください | 備考 |
| バナー広告 | 88,000円 |  |  |
| 幕間CM（動画）広告 | 110,000円 |  |  |
|  |  |  |  |
| 備　　考（通信欄） |  |