FAX: 06-6229-2556（運営事務局宛）　　申込締切: 2019年4月19日(金)

第26回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会＜ランチョンセミナー、Tea timeセミナー申込書＞

申込日:　　年　　月　　日

貴社名				
取扱ご担当者	部署名			
	ふりがな お名前			
	所在地	〒		
	TEL		FAX	
	E-mail			
抄録集・HPに記載する社名				
希望日とセッション数	希望日: □ 9月6日(金)・□ 9月7日(土)		希望講演数(1講演30分) 講演	
希望プラン	□	基本プラン	□ランチョンセミナー □Tea time	
	□	スポンサーシップセットプラン 講演60分+展示1ブース	□ランチョンセミナー □Tea time	
希望講演予定 ※調整をお願いする場合がございます)	座長:			
	演者:			
	テーマ:			

■その他ご希望などございましたら、ご記入ください。

お申し込み先、お問い合わせ先

【第26回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 運営事務局】
株式会社コングレ(大阪本社)内　〒541-0047 大阪市中央区淡路町3-6-13
TEL: 06-6229-2555／FAX: 06-6229-2556／E-mail: jpstss2019@congre.co.jp