

〒070-0037 旭川市 7 条通 6 丁目 29 番地 2
アートホテル旭川 2階受付
第49回日本体外循環技術医学会大会 運営事務局 宛

- ・必要枚数分をカラー出力してご記入の上、全ての荷物にお張り下さい。
- ・下記の到着日時を指定の上、お送りください。

10月11日（金）14－16時着指定

- ・学会運営本部にて開封・設置させていただきます。
- ・会期終了後は廃棄させていただきますのでご了承ください。

ポスター・チラシ送付ラベル		/ 個口	
第49回日本体外循環技術医学会大会 掲示用			
学会名称等			
貴社名			
ご担当者名		電話番号	
内容物/備考 ※該当の□印✓をご記入ください。	<input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> チラシ (部)		