

- ・必要枚数分をカラー出力してご記入の上、すべての荷物にお貼りください。
- ・下記の到着日時をご指定の上、お送りください。

10月27日(火)午前中着指定

- ・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。

【送付先】

〒606-0001 京都府京都市左京区岩倉大鷲町422番地
「第80回日本臨床眼科学会」 Room 157 運営本部 宛
TEL:075-705-1345

関連学会広報 ポスター・チラシ送付ラベル (第80回日本臨床眼科学会 掲示用)			／ 個口
学会等名称			
貴社名			
ご担当者名		携帯電話番号	
内容物／備考 ※該当の口印に✓印をご記入 ください。	☐ ポスター ☐ チラシ・リーフレット(部)		