

第1回日本外来精神医学会学術総会 ポスター・チラシ 送付票

掲示用

学会名 団体名			
貴社名			
担当者		緊急連絡先 携帯番号	
内容物	※ 必ず内容物を記載ください。 <input type="checkbox"/> ポスター × 枚 <input type="checkbox"/> チラシ × 枚 <input type="checkbox"/> 他() × 枚		
返却可否 ※記載必須	<input type="checkbox"/> 要返却 ・ <input type="checkbox"/> 返却不要	個口数 / 個口	

- ※ 到着日:9月20日(金):午前着指定 厳守
- ※ 配送遅延が頻発しておりますので、お早めに出荷されることをおすすめいたします。
- ※ 運営本部にて開封のうえ、設置させていただきます。
- ※ 必要枚数を出力のうえ、本荷札を必ず送付物の側面に貼付してください。

【送付先】

〒101-0062
東京都千代田区神田駿河台4-6
御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター 宛
TEL : 03-6206-4855

【品名に以下記載ください】

品名、9/22 「第1回日本外来精神医学会学術総会」 1F RoomA 運営本部