

【申込先】 FAX : 022-722-1178
 第 49 回日本看護学会-看護管理-学術集会
 共催セミナー 申込書

申込日 年 月 日

学術集会名	第 49 回日本看護学会-看護管理-学術集会	
企業名		
部署名		
責任者名		
ご担当者名		
連絡先	〒 電話 : FAX : Email :	
お申込内容 <共催費 150,000 円> (税込)		
<input type="checkbox"/>	第 1 希望 ランチョンセ ミナー ()	日時 希望会場名 希望テーマ 内容 【候補者】 演者名 座長名 【特記事項】
<input type="checkbox"/>	第 2 希望 ランチョンセ ミナー ()	日時 希望会場名 希望テーマ 内容 【候補者】 演者名 座長名 【特記事項】

※日時・場所等は、主催者側で最終決定いたしますので、ご了承ください。

※ご応募が予定数を上回った場合は、調整させていただきますので、ご了承ください

※講師交渉については、共催決定後に開始してください。

<申込・お問い合わせ>

日本コンベンションサービス株式会社 東北支社

担当者 芝・伊東・西

連絡先 電話 022-722-1311 FAX 022-722-1178

E-mail: 49kangokanri@convention.co.jp