2020-2021年 （一社）兵庫県臨床工学技士会 会誌用広告申込用紙

申込日　　 年　　　月　　　日

（一社）兵庫県臨床工学技士会

　会長　三井 友成 殿

下記の通り広告を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入金日 | 年　　　月　　　日（ 予定 ・ 済み ） | |
| 貴社名 |  | |
| ご住所 | 〒□□□-□□□□ | |
| 代表者 |  | |
| ご担当者 | 部　署 | |
| 役　職 | |
| ご氏名 | |
| TEL | FAX |
| E-mail | |

※当会からのご連絡（賛助会員・広告のご依頼など）は，上記ご担当者様宛とさせていただきますので，あらかじめご了承ください。

◆ご希望の種類の申込欄に○をおつけ下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申込** | **種類** | **1頁** |
|  | 表2（表紙裏）＊1（モノクロ） | 40,000円 |
|  | 表3（裏表紙内）＊1（モノクロ） | 30,000円 |
|  | 表4（裏表紙外）＊1（カラー） | 50,000円 |
|  | 後付1頁（モノクロ） | 20,000円 |

＊1スペースに限りがございますので，受付は先着順とさせていただきます。

（社）兵庫県臨床工学技士会 事務局

e-mail hce-office@umin.ac.jp

FAX 0798-45-5296